

УДК 614.2003:616.12] (517.56/.6)

К.В. Поляков, В.Ю. Бондарь, Р.В. Нетбай, О.А. Сердюцкая

Управление потоком пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Дальневосточного федерального округа

ФГБУ «ФЦССХ Министерства здравоохранения и социального развития», г. Хабаровск, e-mail: ozd_fesmu@mail.ru

Резюме

В данной статье изложена информация о порядке отбора пациентов с сердечно-сосудистой патологией для лечения в Федеральном центре сердечно-сосудистой хирургии. Представлены данные о структуре и мощности центра.

Ключевые слова: сердечно-сосудистая заболеваемость; отбор пациентов; управление здравоохранением.

K.V.Polyakov, V.Y.Bondar, R.V.Netbay, O.A.Serduckaya

Managing the flow of patients with cardiovascular disease in the territory of far eastern federal district

Federal Centre of Cardiovascular Surgery, Khabarovsk

Summary

This article provides information on the selection of patients with cardiovascular disease for treatment in the federal centre of the cardiovascular surgery. Data on the structure and capacity of the Federal Centre presents.

Key words: cardiovascular morbidity; select of patients; management of health.

Введение

В Российской Федерации (РФ) 15 млн. человек страдают сердечно-сосудистой патологией. В структуре заболеваемости болезни системы кровообращения занимают 14% [1].

После 2000 г. в структуре смертности населения РФ сердечно-

сосудистые заболевания превысили 55% [2].

По данным европейских обзоров ведущей причиной смертности в России у мужчин трудоспособного возраста являются сердечно-сосудистые заболевания [5].

Во второй половине 20 века в стране сложилась традиционная сис-

тема оказания помощи больным с сердечно-сосудистой патологией: поликлиника – скорая медицинская помощь – стационар – отделения реабилитации. В последние десятилетия в этой структуре все более важное место занимают современные методы хирургического лечения. В высокоразвитых странах развитие сердечно-сосудистой хирургии привело к значительному снижению смертности [3].

В связи с тем, что сердечно-сосудистые заболевания значительно влияют на демографическую ситуацию и трудоспособность населения, на государственном уровне были приняты решения о создании на территории РФ сети центров сердечно-сосудистой хирургии. Деятельность этих центров должна способствовать снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и увеличению доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

Цель: описание структуры и мощности Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии (ФЦССХ) и потребности населения Дальневосточного Федерального округа (ДФО), а также алгоритм отбора пациентов в соответствии с регулирующими приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

Материалы и методы исследования

Для анализа были использованы данные статистических сборников по сердечно-сосудистой патологии, приказы Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

Результаты и обсуждение

Снижение смертности населения РФ от управляемых причин – один из приоритетов государственной политики в области здравоохранения [4].

Для оказания плановой хирургической помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией, в рамках реализации Национального проекта в сфере здравоохранения, создана программа строительства высокотехнологичных медицинских центров, в т.ч. 7 кардиохирургических. Один из них построен и функционирует в г. Хабаровске с 2010 г.

Реализация программы утверждена Постановлением Правительства Российской Федерации от 20 марта 2006 года № 139 «О строительстве федеральных центров высоких медицинских технологий».

Центр является практическим лечебным учреждением кардиохирургического профиля. Деятельность учреждения регламентирована следующими Приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации:

- № 1047н «О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета» от 30 декабря 2009 г.

- № 1044н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими диагностики или лечения с применением хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов» от 30 декабря 2009 г.

Финансирование работы Центра осуществляется с помощью федеральных квот на оказание ВМП по разделу сердечно-сосудистая хирургия.

В состав Центра входят следующие структурные подразделения:

1. Консультативно-поликлиническое отделение (на 100 посещений в смену, в том числе 40 детей);

2. Отделение ультразвуковой и функциональной диагностики;

3. Отделение лучевой диагностики с кабинетами рентгеновской и магнитно-резонансной томографией;

4. Клинико-диагностическая лаборатория;

5. Стационар Центра:

- 1 детское отделение с палатой для детей раннего возраста,

- 4 кардиохирургических отделения для взрослых пациентов (два отделения по 50 коек и два отделения по 25 коек),

- операционный блок (имеет в составе 3 операционных зала для открытых операций, в т. ч. с искусственным кровообращением),

- отделение анестезиологии и реаниматологии (на 12 коек),

- отделение интенсивной терапии (на 28 коек).

6. Отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения.

- Две рентгенхирургические операционные со стационарными ангиографами.

- Мобильная рентгенхирургическая установка для выполнения гибридных операций

Центр рассчитан на одновременное пребывание 167 пациентов, из них - 150 взрослых и 17 детей. В год планируется выполнять около 5 тысяч высокотехнологичных плановых операций, в т.ч.:

• 1500-2000 рентгенохирургических вмешательств;

• 1500-2000 открытых вмешательств на сердце и сосудах;

• 400-500 радиочастотных абляций проводящих путей;

• 600-800 имплантаций антиаритмических устройств.

Деятельность центра направлена на оказание доступной, качественной, бесплатной, плановой высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) жителям Дальневосточного Федерального округа.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) - комплекс лечебных и диагностических медицинских услуг, проводимых в условиях стационара, с использованием сложных и/или уникальных, обладающих значительной ресурсоемкостью, медицинских технологий. ВМП предоставляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными приказами Минздравсоцразвития России. Перечень видов ВМП и их профилей утверждается приказом Минздравсоцразвития России.

Направление пациентов для оказания ВМП осуществляется при взаимодействии:

- Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации;

- Федеральных государственных учреждений здравоохранения (ФГУ);

- Органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;

- Учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации.

Непосредственное направление пациентов в ФГУ для оказания ВМП осуществляют органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения – министерства и департаменты краев и областей.

Согласно приказу об оказании ВМП в 2010 г. (№ 1047 от 30.12.2009) установлен следующий **порядок получения высокотехнологичной медицинской помощи для жителей Дальневосточного федерального округа:**

1. Участковый врач или специалист первичного звена амбулаторно-поликлинической

службы **выявляет** у больного сердечно-сосудистое заболевание, для лечения которого, как он считает, пациенту необходима высокотехнологичная помощь. Организация отбора больных представлена в таблице №1 на примере пациента с ишемической болезнью сердца (ИБС).

Таблица 1 Организация отбора больных при ишемической болезни сердца

1-й уровень (ЛПУ первичного звена)		
Сбор жалоб, анамнеза Физикальный осмотр ЭКГ покоя Общий холестерин, глюкоза крови	Жалоб нет, нехарактерные жалобы	Обследование завершено
Клиника стенокардии напряжения при средней нагрузке, факторы риска ИБС или наличие на ЭКГ признаков перенесенного ИМ. Рефрактерная к медикаментозной терапии стенокардия. Высокий риск смерти, ИМ		
Направляется на следующий уровень		
2-й уровень (головное или профильное ЛПУ региона)		
ЭхоКГ Холтеровское мониторирование R-графия грудной клетки Нагрузочная проба (при необходимости) Направление выписки на заочную консультацию в ФЦССХ	Отсутствие показаний к ВМП, Противопоказания к ВМП.	Обследование завершено. Медикаментозное лечение. Диспансерное наблюдение.
Клиническая картина стенокардии стабильной или прогрессирующей, положительные нагрузочные пробы, зоны гипокинезии, акинезии или дискинезии желудочков сердца, фракция выброса нормальная или сниженная		
Направляется на следующий уровень		
3-й уровень (ФЦССХ)		
Коронароангиография Стресс-ЭХОКГ (при необходимости) Холтеровское мониторирование (при необходимости) Консультация кардиохирурга в ФЦССХ	Показания к ВМП, выполняемой в других учреждениях, высокий риск оперативного лечения, отсутствие показаний к ВМП	Медикаментозное лечение Диспансерное наблюдение Выбор места лечения
Оперативное лечение в ФЦССХ		

Таблица 2 Уровни отбора больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) на ВМП

№	Уровень отбора	Задачи	Кто принимает решение о дальнейшем этапе обследования	Необходимые документы	Результат
1.	Место первичного осмотра пациента врачом (поликлиника, неспециализированные отделения стационара)	Выявление клинических проявлений ССЗ, степени функциональных расстройств	Врач-терапевт Врач общей практики Врач-кардиолог Врач-невролог Врач-хирург Врач-педиатр	Паспорт, полис ОМС	Направление пациентов на 2 уровень для принятия решения о необходимости проведения ВМП
2.	Областной (краевой) консультативный кардиологический центр Специализированные кардиологические, кардиохирургические отделения, отделения сосудистой хирургии стационаров	Подтверждение диагноза ССЗ и степени функциональных расстройств. Принятие решения о необходимости выполнения ВМП в ФГУ	Кардиологи-консультанты, специализирующиеся на определенных проблемах (ИБС, ППС, ВПС, аритмии) Кардиохирурги Сосудистые хирурги	Паспорт, полис ОМС, направление из медицинского учреждения первичного звена	Направление на 3 уровень выписки из истории болезни пациентов, с данными исследований, соответствующими профилю оказания ВМП
3.	Орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения	Принятие решения о необходимости дообследования или лечения с применением ВМП в ФГУ	Комиссия по отбору на ВМП, главные специалисты субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения	Паспорт, полис ОМС, направление из медицинского учреждения Выписка из истории болезни	Заполнение в установленном порядке Талона на оказание ВМП.

4.	ФГУ, имеющие лицензию на выполнение ВМП	Уточнение диагноза, принятие решения о необходимости и целесообразности оказания ВМП	Кардиологи и кардиохирурги ФГУ	Талон на оказание ВМП. Выписка из истории болезни. Данные исследований, соответствующих профилю оказания ВМП, не более чем месячной давности.	Направление ответа о необходимости оказания ВМП в орган исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения: - При заочной консультации в течение 10 дней со дня поступления в ФГУ документов больного. - При очной консультации - в течение 3 дней.
----	---	--	--------------------------------	---	---

2. Этот врач **направляет** больного в то учреждение, где ему проведут углубленные исследования, чтобы уточнить диагноз и правильно сориентироваться по объему ВМП. Для регионов округа такими учреждениями являются - краевые и областные больницы, профильные региональные центры и диспансеры. Для жителей Хабаровского края такими учреждениями являются ГУЗ «Консультативно-диагностический центр "Вивея"», ГУЗ "Территориальный консультативно-диагностический центр" г. Комсомольска-на-Амуре, МУЗ «Клинико-диагностический центр» г. Хабаровск, ГУЗ «Краевая клиническая больница № 1» имени проф. С.И. Сергеева. Жители городов Хабаровского края могут быть направлены в ФЦССХ с данными обследования, проведенного специалистами ЛПУ города. Все обследованные пациенты, с заболеваниями сердца и сосудов, могут быть направлены далее в ФЦССХ.

3. Когда окончательный диагноз установлен, врач-специалист областного или краевого ЛПУ **готовит** выписку из

4. истории болезни, к которой прилагаются все результаты обследования, проведенного в соответствии с приказом №1047н. Уровни отбора больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на ВМП представлены в таблице №2.

5. Этот пакет документов, за подписью главного врача учреждения, передается на рассмотрение специальной комиссии при органе управления здравоохранения (ОУЗ) региона – министерств, комитетов или департаментов здравоохранения.

6. Далее документы рассматривает **Комиссия ОУЗ субъекта РФ по оказанию ВМП** с участием главного специалиста. Как правило, это рассмотрение происходит **без участия** пациента. Комиссия выносит решение о наличии или отсутствии показаний для оказания ему ВМП. При положительном

решении, руководитель ОУЗ субъекта РФ оформляет **«Талон на оказание ВМП»**. Талон на оказание ВМП является электронным, и этапы получения ВМП можно отслеживать в интернете, зная номер «Талона на оказание ВМП».

7. После выдачи «Талона на оказание ВМП» Комиссия ОУЗ региона направляет медицинские документы пациента в ФЦССХ. Далее эти документы рассматривает специальная **Комиссия ФЦССХ** по отбору пациентов на оказание ВМП. Комиссия ФЦССХ принимает решение о наличии или отсутствии у пациента медицинских показаний для оказания ВМП и **назначает дату госпитализации**, о чем информирует орган управления здравоохранением региона, где проживает больной. Срок принятия решения Комиссией медицинского учреждения не должен превышать 10 дней со дня оформления Талона на оказание ВМП, а при очной консультации пациента – не более трех дней. Перед госпитализацией ФЦССХ запрашивает у пациента подтверждение прибытия.

8. Пациент обязан прибыть на госпитализацию в ФЦССХ в точно указанный срок. Если в указанный срок пациент приехать не может, он обязан известить ФЦССХ об этом по телефонам, указанным в направлении. Если пациент не прибывает в указанный срок и **не извещает** ФЦССХ об этом заранее (не менее 3 суток), он может утратить право воспользоваться предоставленной ему очередью, и ему придется решать вопрос об этом вновь.

После уточнения диагноза, принятия решения о необходимости и целесообразности хирургического вмешательства на сердце и сосудах комиссией по отбору на ВМП ФЦССХ больной готовится на госпитализацию.

Выводы

1. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии»

Министерства здравоохранения и социального развития (г.Хабаровск) создано для оказания преимущественно **плановой** высокотехнологичной медицинской помощи жителям Дальневосточного федерального округа по специальности «сердечно-сосудистая хирургия».

2. Работа в ФЦССХ организована таким образом, что основная часть взрослых пациентов и все дети будут обследоваться и оперироваться в пределах одной госпитализации, в некоторых случаях взрослым будет назначаться отдельная дата госпитализации для оперативного лечения. Предусмотрено пребывание родителей с детьми на отдельной койке.

3. Для госпитализации в Центр необходимо пройти комплексное медицинское обследование, установить наличие показаний к ВМП и отсутствие противопоказаний к оперативному лечению. Процедура получения высокотехнологичной медицинской помощи гражданами РФ регламентирована приказом Минздравсоцразвития России № 1047 от 30.12.2009г. «О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета».

4. Правильное и своевременное направление пациентов, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи в разделе сердечно-сосудистая хирургия, на лечение в ФЦССХ позволит снизить летальность и инвалидизацию населения Дальневосточного Федерального округа от заболеваний сердечно-сосудистой системы.

2007. Болезни и врожденные anomalies системы кровообращения // НЦССХ им. А.Н.Бакулева, РАМН, Москва, 2007.

2. Бокерия Л.А., Ступаков И.Н. и др. «Здоровье России: Атлас» // НЦССХ им. А.Н.Бакулева РАМН Москва, 2005.
3. Бондарь В.Ю., Нетбай Р.В., Сердюцкая О.А., Калашникова Е.В. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю сердечно-сосудистая хирургия в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения и социального развития (г. Хабаровск): информационно-методическое письмо/ ФГБУ «ФЦССХ» Минздравсоцразвития России (г. Хабаровск); ГОУ ВПО «Дальневосточный государственный медицинский университет» – Хабаровск: РИЦ ГОУ ВПО ДВГМУ , 2010. - 20 с.
4. Основные направления приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2008-2010 годах. [Электронный ресурс] / Сайт Министерства здравоохранения и социального развития. – Режим доступа: <http://www.minzdravsoc.ru/health/prior/5>.
5. E.Tragakos, and S.Lessof, Health care systems in transition: Russian Federation. Copenhagen, European Observatory on Health Care Systems, 2003. – P. – 13–17.

Координаты для связи с автором:
Поляков Константин Викторович – тел. 78-06-86.

Список литературы

1. Бокерия Л.А., Гудкова Р.Г. «Сердечно-сосудистая хирургия –