

В.Ю. Бондарь, Р.В. Нетбай, О.А. Сердюцкая, Н.В. Оненко

Анализ деятельности Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии (г. Хабаровск)

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Хабаровск

Контактная информация: Р.В.Нетбай e-mail: khvfccvs@mail.ru

Резюме

В статье представлен анализ структуры, кадрового состава и финансового обеспечения хирургической деятельности Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии (г. Хабаровск). В динамике проанализированы результаты работы учреждения за период 2010-2013 гг.: объемы оказания высокотехнологичной кардиохирургической помощи по субъектам Дальневосточного федерального округа, виды выполняемых медицинских технологий, результаты хирургической деятельности.

Ключевые слова: Дальневосточный федеральный округ, высокотехнологичная медицинская помощь, сердечно-сосудистая хирургия

V. Bondar, R. Netbay, O. Serdutsкая, N. Onenko

Analysis of the activities of the Federal Center for Cardiovascular Surgery (Khabarovsk)

Federal State Institution «Federal Centre for Cardiovascular Surgery» of the Ministry of Health of Russia, Khabarovsk

e-mail: khvfccvs@mail.ru

Summary

The paper presents an analysis of the structure, staffing and financial support surgical activities of the Federal Center for Cardiovascular Surgery (Khabarovsk). In the dynamics analyzed the results of the institution for the period 2010-2013.:

Volume rendering of high-tech cardiac care by region, the Far Eastern Federal District, the types of medical technology performed, the results of surgical activity.

Key words: Far Eastern Federal District, a high-tech medical care, cardiovascular surgery

Введение

В структуре причин смертности населения России ведущее место занимают болезни системы кровообращения и составляют 55,9% от всех причин смерти [1]. Доля лиц, впервые признанных инвалидами по причине болезней системы кровообращения, составляет около 41 %.

Учитывая печальную вышеизложенную статистику, Правительством Российской Федерации в 2006 году начата работа по реализации национального проекта «Здоровье», в рамках которого построено и введено в эксплуатацию 7 центров высоких медицинских технологий по профилю сердечно-сосудистой хирургии в разных регионах страны, один из которых в городе Хабаровске [2].

Указами Президента РФ от 07 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании Государственной политики в сфере здравоохранения» и № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» Правительству Российской Федерации поручено обеспечить к 2018 году: снижение смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 случая на 100 тыс. населения и увеличение ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет [3, 4].

Центр оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь в разделе «сердечно-сосудистая хирургия» жителям Дальневосточного федерального округа (9 субъектов), занимающий огромную территорию – 36% от площади страны и на этой территории проживает более 6 миллионов человек. С 2012 года начато оказание ВМП жителям Забайкальского края и других территорий России.

По статистическим данным расчетная потребность в кардиохирургическом лечении для жителей ДФО составляет более 17 тысяч операций в год. Для Хабаровского края с численностью населения более 1 миллиона 300 тысяч человек, потребность в оказании ВМП составляет около 3700 человек в год.

Целью настоящего исследования явилось проведение анализа медицинской деятельности Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии (г. Хабаровск).

Материалы и методы

Исследование проведено на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск) и предполагало изучение результатов оказания высокотехнологичной медицинской помощи за период 2010-2013 гг. путем выкопировки данных из утвержденных отраслевых статистических форм с ис-

Анализ деятельности Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии (г. Хабаровск)
пользованием санитарно- 28.12.2011 года № 1689н «Об утверждении
статистического и аналитического мето- порядка направления граждан Российской
дов. Федерации для оказания высокотехнологич-

Обсуждение результатов

Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии (г. Хабаровск) начал свою работу с 1 сентября 2010 года; 1 октября была выполнена первая кардиохирургическая операция. В своей деятельности Центр преследует единственную цель – это оказание доступной, качественной, бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Для достижения цели поставлены следующие задачи: снижение смертности в регионе от сердечно-сосудистых заболеваний, увеличение продолжительности и улучшение качества жизни, соблюдение медицинских технологий и международных рекомендаций, изучение и внедрение новых оперативных методик, современных методов диагностики и лечения, обеспечение качества оказываемых услуг.

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в Центре осуществляется в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от

28.12.2011 года № 1689н «Об утверждении порядка направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, с применением специализированной информационной системы», а также локальными нормативными актами [5, 6].

Уникальность Центра заключается в возможности выполнения более 5 тысяч высокотехнологичных плановых операций в год, из них 1300-1500 на «сухом сердце» с применением аппарата искусственного кровообращения, 500 операций на крупных сосудах, 1200-1400 вмешательств при нарушениях ритма сердца, 1200 эндоваскулярных операций и 300-500 коррекций врожденных пороков сердца.

В структуру Центра входят: консультативно-поликлиническое отделение, пять кардиохирургических отделений, операционный блок (с пятью операционными залами, в том числе двумя рентгенхирургическими), отделение анестезиологии и реанимации на 12 коек, отделение реанимации и интенсивной терапии на 16 коек, отделения лучевой диагностики, лабораторной диагностики, отделение ультразвуковой и функциональной диагностики.

Стационар рассчитан на одновременное пребывание 167 пациентов. Имеется два кар-

диохирургических отделения ишемической болезни сердца и приобретенных пороков сердца по 50 коек, отделение сердечно-сосудистой хирургии на 25 коек, отделение сложных нарушений ритма сердца на 25 коек и отделение врожденных пороков сердца на 17 коек.

В отделениях на 50 коек расположено 18 одноместных палат, 13 двухместных палат, 2 изолятора, палата интенсивной терапии на 4 койки, два процедурных и два перевязочных кабинета.

В каждой палате имеется санитарная комната с душевой кабиной, консоль с подводкой газов, кнопка экстренного вызова медицинского персонала, телефон, бесплатный интернет Wi-fi.

Количество штатных единиц в учреждении составляет 736, из них: 165 врачей и провизоров, 278 ставок среднего медицинского и фармацевтического персонала, 133 единицы младшего медицинского персонала и 160 единиц административно-хозяйственного персонал.

В Центре трудится 115 врачей, из них 26 сердечно-сосудистых хирургов, 28 анестезиологов, 20 кардиологов, врачи других узких специальностей, а также врачи вспомогательных служб. Трудоустроено 194 медицинских сестер и 112 санитарок.

В настоящее время укомплектованность врачами составляет 88,3%, средними медицинскими работниками - 88,4%.

Специалисты Центра постоянно повышают уровень своей квалификации, в том числе на стажировках в ведущих клиниках страны и за рубежом, принимают участие в научных конференциях и съездах.

Государственное задание на оказание ВМП ежегодно утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации и, начиная с 2010 года по 2013 год, увеличилось в 2,5 раза [7].

Нормативы финансовых затрат на оказание ВМП одному пациенту с 2010 года установлены в сумме 203,5 тыс. рублей в разделе сердечно-сосудистая хирургия и 712,0 тыс. рублей при имплантации кардиовертера-дефибриллятора и по настоящее время остаются неизменными.

В структуре пролеченных пациентов большую часть составляют жители Хабаровского края (53%), на втором месте – пациенты Приморского края (16,8%), объемы оказания ВМП по другим регионам ДФО не превышает 10%.

В 2012 году расширена география оказания высокотехнологичной кардиохирургической помощи за счет привлечения пациентов Забайкальского края и более западных регионов России.

В настоящее время Центр вышел на свою плановую мощность - это 5 тыс. операций в год, ежедневно выполняется до 30 высокотехнологичных методик.



Рисунок 1. Темпы роста объемов медицинской помощи и расходов по ВМП в 2010 – 2013 годах

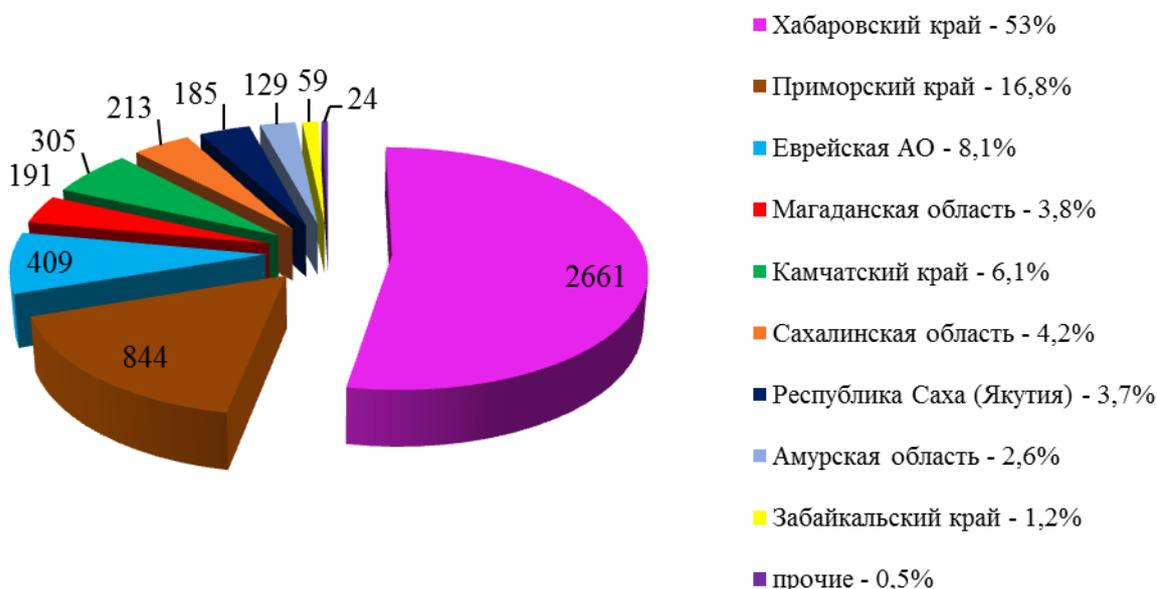


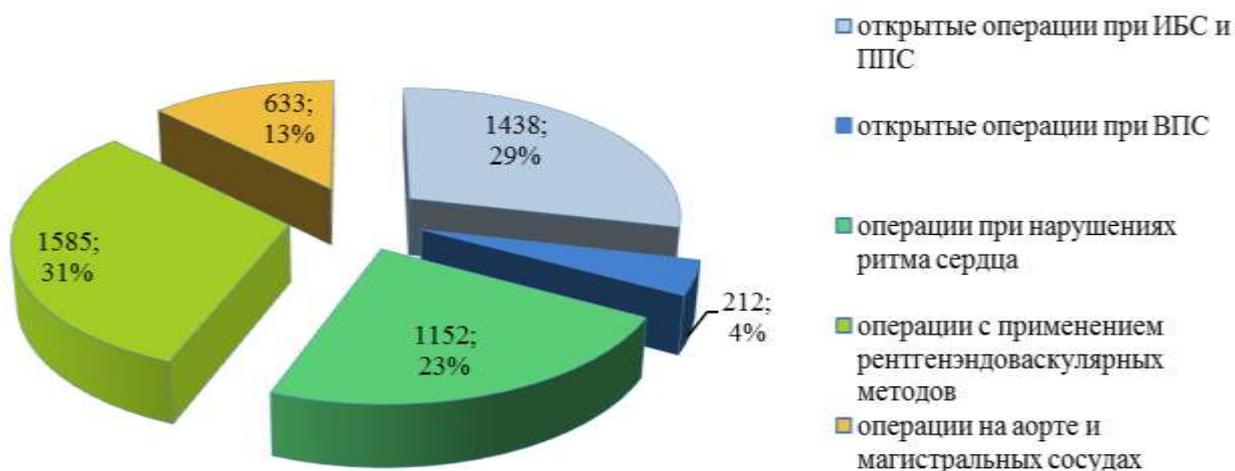
Рисунок 2. Распределение пациентов по регионам России, абс.ч.

В настоящее время Центр вышел на свою плановую мощность - это 5 тыс. операций в год, ежедневно выполняется до 30 высокотехнологичных методик.

В 2012 году всего «открытых» операций на сердце выполнено 1648 (32,3%), из них на работающем сердце – 208.

В структуре всех выполненных в 2012 году оперативных вмешательств

«открытые» операции составили при ишемической болезни сердца и приобретенных пороках – 29%, при ВПС – 4%; хирургические вмешательства на магистральных сосудах – 13%; операции при нарушениях ритма сердца – 23%, ангиопластика со стентированием – 31%.



Р

Рисунок 3. Структура выполненных в 2012 году высокотехнологичных операций, абс.ч/%

На сегодняшний день в Центре выполняется весь спектр оперативных пособий на сердце и сосудах. Внедрены и широко используются: реканализация хронической коронарной окклюзии, эндоваскулярное протезирование аортального клапана, протезирование митрального клапана через мини-доступ (использование вместо стернотомии нетипичного доступа через межреберный промежуток с небольшой длиной разреза), операции на восходящей аорте и дуге аорты, оперативное лечение ВПС через мини-доступ, эндоваскулярное окклюдирование врожденных пороков сердца, катетерные радиочастотные абляции.

Одной из важных проблем в организации ВМП является отсутствие возможности выполнения коронароангиографии в ряде субъектов ДФО. В 2010-2011 годах данное исследование проводилось в Цен-

тре в рамках госпитализации по ВМП за счет средств федерального бюджета.

С 2012 года исследование проводится по территориальной программе ОМС. Всего в 2012 году выполнено коронарографий - 2677, в том числе по ОМС - 958. Министерством здравоохранения Хабаровского края на 2013 год утверждено плановое задание в объеме 2240 коронарографий [8].

Основные показатели работы стационара за 2010-2013 годы представлены в таблице 1.

По итогам деятельности в 2012 году, в Центре пролечено 6285 пациентов, в том числе 5020 пациентам оказана высокотехнологичная медицинская помощь, 309 пациентам оказана специализированная медицинская помощь, 958 больных выписано по территориальной программе ОМС.

В динамике отмечается снижение показателя хирургической активности в связи с

Анализ деятельности Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии (г. Хабаровск) увеличением числа пролеченных пациентов по ОМС и СМП (без оперативного лечения).

Таблица 1. Показатели работы стационара за 2010-2013 годы

Показатель	2010г (октябрь-декабрь)	2011г	2012г	2013г (5 месяцев)
Количество коек	155	155	167	167
Количество пролеченных больных	202	3175	6285	3278
Количество операций по ВМП	200	3020	5020	2357
Оперативная активность, %	100	98	79,9	71,2
Средняя длительность лечения	9,2	6,7	7,3	6,3
Дооперационный койко-день	1,1	1,03	1,8	1,4
Послеоперационный койко-день	8,2	7,8	6,7	6,1
Послеоперационная летальность (%)	2%	1,7%	0,86%	0,8%
Послеоперационные осложнения (%)	15%	5,4%	4,1%	2,5%

Длительность пребывания пациентов в кардиохирургических отделениях в зависимости от оперативной методики составляет 3-18 дней, средний послеоперационный койко-день - 6,7.

В период с 2010 года по настоящее время наряду с увеличением количества оперативных вмешательств отмечается снижение показателей послеоперационных осложнений с 15% до 2,5% и послеоперационной летальности с 2% до 0,8%.

Необходимым условием эффективности оказания высокотехнологичной медицинской помощи является полноценная реабилитация больных после хирургических вмешательств.

С начала деятельности Центра прооперированным больным был доступен

только поздний этап реабилитации, в федеральных санаторно-курортных учреждениях [9]. Все учреждения расположены в европейской части страны (Московская область и Ставропольский край), что влечет за собой значительные финансовые и временные затраты на проезд к месту лечения и приводит к отказам пациентов от санаторно-курортного лечения.

Благодаря Министерству здравоохранения Хабаровского края с мая 2012 года осуществляется направление пациентов после оперативного лечения на сердце и магистральных сосудах на раннюю реабилитацию в санаторий «Уссури» в рамках территориальной программы ОМС.

Однако, возможность санатория «Уссури» не позволяет принять всех нуждающихся

пациентов после оперативного лечения на долечивание. Сейчас лишь 23% пациентов от всех получивших ВМП направляются на раннюю реабилитацию.

На сегодняшний день отсутствуют организационные механизмы стационарного долечивания в условиях специализированных отделений кардиологического и торакального профиля. Развитие поздних послеоперационных осложнений (плевриты, инфекции мягких тканей со стороны хирургического доступа) говорят о необходимости взаимодействия со специализированными учреждениями здравоохранения города Хабаровска.

Основная доля пациентов попадает сразу на амбулаторный этап, где при отсутствии круглосуточного наблюдения и наличии высокого риска возможных поздних послеоперационных осложнений, отсутствие возможности своевременной диагностики и профилактики состояний угрожающих жизни вызывают недостаточную эффективность проведенных операций.

Заключение

Таким образом, с вводом в эксплуатацию Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии в Хабаровске, жителям Дальнего Востока стала более приближена высокотехнологичная кардиохирургическая медицинская помощь.

За 3 года работы значительно возрос объем оперативных вмешательств (Центром выполнено более 10 тысяч высокотехнологичных операций), увеличился перечень выполняемых методик, постоянно внедряются новые и современные методы диагностики и лечения.

Расширяется география оказания высокотехнологичной кардиохирургической помощи за счет привлечения пациентов Забайкальского края и более западных регионов России.

Деятельность Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии способствует достижению целей, поставленных Президентом России.

Список литературы

1. Бокерия Л.А., Гудкова Р.Г. Сердечно-сосудистая хирургия – 2011. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения. М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, 2012. – 196 с.
2. О строительстве федеральных центров высоких медицинских технологий: постановление Правительства Российской Федерации от 20 марта 2006 года № 139 // СПС «Консультант Плюс».
3. О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения: указ Президента РФ от 07 мая 2012 года № 598 // СПС «Консультант Плюс».

4. О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации: указ Президента РФ от 07 мая 2012 года № 606 // СПС «Консультант Плюс».
5. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ // СПС «Консультант Плюс».
6. Об утверждении порядка направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, с применением специализированной информационной системы: приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.12.2011 года № 1689н // СПС «Консультант Плюс».
7. О плановых объемах высокотехнологичной медицинской помощи федеральным государственным бюджетным учреждениям, подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации, Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству и Российской академии медицинских наук в 2013 году: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Федерального медико-биологического агентства и Российской академии медицинских наук от 29.12.2012 №1630н/ 642н/ 353/ 96 // СПС «Консультант Плюс».
8. О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов: постановление Правительства Хабаровского края от 05 декабря 2012 г. № 418-пр // СПС «Консультант Плюс».
9. О порядке организации работы по распределению путевок и направлению больных из учреждений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Минздравсоцразвития России: приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 марта 2009 г. № 138н // СПС «Консультант Плюс».