



А.В. Белостоцкий,
НИИ питания РАМН, г. Москва



РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ НОВОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЦЕНТРА ВЫСОКИХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Сегодня в мире отмечается неуклонное нарастание веса и значения здравоохранения в формировании общественного здоровья. Также наблюдается реструктуризация патологии человека, заключающаяся в увеличении распространенности ресурсоемких заболеваний, представленных инволюционными и дегенеративными состояниями. Это обуславливает дальнейшее развитие новых, наукоемких и инновационных способов диагностики и лечения заболеваний, что сопровождается также значительным удорожанием стоимости медицинских услуг.

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее по тексту — ВМП) — это наиболее эффективный, приводящий к существенному и стойкому улучшению состояния здоровья, качества жизни пациента, пользующийся высоким спросом у населения, но наименее доступный вид медицинской помощи.

Одной из стратегических целей современной государственной политики в сфере здравоохранения является увеличение удовлетворенности населения ВМП за счет увеличения объемов целевых средств, выделяемых из федерального бюджета, совершенствования порядка предоставления населению ВМП, а также строительства новых центров высоких медицинских технологий [1, 2].

В 2007 году в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 20 марта 2006 г. № 139 начато строительство новых федеральных центров высоких медицинских технологий по следующим направлениям: сердечно-сосудистая хирургия (в Калининграде, Астрахани, Красноярске, Пензе и Хабаровске), травматология, ортопедия и эндопротезирование (в Краснодаре, Смоленске, Владивостоке, Чебоксарах), нейрохирургия (в Тюмени, Новосибирске). Каждый из этих центров должен будет обеспечивать высокотехнологичной медицинской помощью от 3,5 до 5,0 тыс. пациентов в год.

Строительство Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии, расположенного в г. Пензе (далее по тексту — Центр), было завершено в 2008 году. Этот Центр является первым из новых федеральных центров высоких медицинских технологий, введенных в эксплуатацию.

С целью разработки предложений по обеспечению эффективности работы новых центров высоких медицинских технологий, нами проведено исследование первых результатов деятельности указанного Центра за период с сентября 2008 года по июнь 2009 года.

© А.В. Белостоцкий, 2010 г.



Центр оказывает ВМП по государственному заданию, используя при этом самые современные кардиохирургические методы лечения. Руководство учреждением осуществляется главным врачом, а профильными структурными подразделениями — заведующими отделениями — врачами, имеющими соответствующую специальность и необходимый опыт работы. В состав Центра входят 27 подразделений, в том числе консультативно-поликлиническое отделение на 100 посещений в смену (включая 40 посещений в смену для детей), приемное отделение, отделения лучевой, лабораторной и функциональной диагностики, аптека.

Стационар Центра состоит из четырех кардиохирургических отделений на 167 коек (из которых одно детское на 17 коек), двух отделений анестезиологии и реаниматологии, операционного блока, отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Из числа врачей имеют ученую степень кандидата медицинских наук 13 специалистов (13,4% от общего количества врачей), высшую квалификационную категорию 21 специалист, первую квалификационную категорию 24 специалиста, вторую квалификационную категорию 13 специалистов. Всего 71 врач, или 74,0% от общего количества врачей имеют квалификационную категорию.

Проведенный нами анализ деятельности Центра показал, что в Центр госпитализируют больных из Пензенской, Саратовской, Ульяновской, Самарской и Оренбургской областей, Республики Марий Эл и Мордовия. От общего числа поступивших больных 35,3% составили сельские жители, 6,0% — дети от 0 до 17 лет и 20,7% — лица старше 60 лет. Средняя длительность пребывания больного на койке составила 10,15 дня, оборот койки 11,42 дня. 97,3% объемов медицинской помощи в Центре оказано взрослым пациентам (17 лет и старше), страдающим болезнями системы кровообращения, из них 71,0% приходится на ишемическую болезнь сердца. Хронические ревматические заболевания

составляют 7,4% от общего числа болезней системы кровообращения, 0,8% — болезни, характеризующиеся повышением кровяного давления. Больные с врожденными аномалиями системы кровообращения составили 1,8% от общего числа пролеченных пациентов. Эти контингенты больных составили основную долю (97,7%) детей, пролеченных в Центре.

Больничная летальность составила 0,88% в 2008 году и 1,5% в первом полугодии 2009 года, что соответствует аналогичным показателям крупных кардиохирургических клиник Западной Европы (от 0,9 до 1,5%). Причиной смерти во всех случаях явилась острая сердечно-сосудистая недостаточность, связанная с исходной тяжестью заболеваний умерших пациентов.

Всего за исследуемый период в Центре выполнено 1321 оперативное вмешательство. Оперативная активность составила 81,0%. Среди операций по поводу врожденной сердечной патологии у детей более половины (51,0%) выполнены в младенческом возрасте, из них 17,3% — у новорожденных. За первое полугодие 2009 года выполнено 45 операций у детей до года, что составляет 70,0% от общего количества операций у детей. Всего за период функционирования Центра детям было выполнено 83 вмешательства в условиях искусственного кровообращения. Хирургическая летальность составила 2,7% (3 новорожденных с крайне тяжелой сердечной патологией). Следует отметить, что в Центре впервые в Российской Федерации выполнена операция Никаидо (транслокация корня аорты + реимплантация коронарных артерий) у ребенка до года.

Показатели хирургической работы учреждения характеризуются следующими данными. Из общего числа оперативных вмешательств операции, выполненные с применением высоких технологий, составляют 96,2%. Из числа прооперированных больных осложнения наблюдались у 20 больных, или в 3,1% случаев от общего количества операций. В структуре оперативных вмеша-





тельств основная доля операций (96,7%) приходится на операции на сердце, из них выполнено детям 5,5%. Из общего числа операций, выполненных на сердце, 60,5% составляют операции, выполненные на открытом сердце, в том числе 55,9% — операции, выполненные с применением искусственного кровообращения. Операции детям, выполненные с применением искусственного кровообращения, составляют 8,3% от общего числа операций на сердце.

В структуре оперативных вмешательств на сердце основную долю (62,4%) составляют операции по поводу ишемической болезни сердца, из них 64,6% — операции аортокоронарного шунтирования и 35,4% — ангиопластика коронарных артерий. Из общего количества операций 1,4% оперативных вмешательств выполнены на аорте. Коррекция врожденных пороков сердца в структуре оперативных вмешательств составила 8,2% от общего количества операций на сердце, из них 65,4% выполнены детям при коррекции врожденных пороков сердца. Коррекция приобретенных пороков сердца в структуре оперативных вмешательств составила 9,4% от общего числа операций на сердце.

Операции при нарушении ритма сердца в структуре оперативных вмешательств составили 16,8%, в том числе имплантация электрокардиостимуляторов — 19,6% от общего количества операций, выполненных при нарушении ритма; 80,4% — операции при коррекции тахикардии (из них 1 операция выполнена ребенку).

Реабилитация пациентов после оказания ВМП в Центре проводится на базе МУЗ

«Городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Г.А. Захарьина», ГУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н.Бурденко» и ЛПУ «Санаторий имени Володарского». В 2008 году в указанный санаторий было направлено на реабилитацию 77 пациентов (13,0% от общего количества выписанных больных), в МУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Г.А. Захарьина» и ГУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» — 121 пациент (20,0% от общего количества выписанных больных). В то же время следует отметить, что большинство пациентов (392, или 67,0% от общего количества выписанных больных) были выписаны домой, что свидетельствует о необходимости дальнейшей отработки механизмов преемственности в плане проведения реабилитации (особенно неработающих граждан) между центрами ВМП и другими учреждениями различных организационно-правовых форм и ведомственной подчиненности.

В целом проведенный анализ свидетельствует о достаточно высокой эффективности деятельности Центра. При этом объемы государственного задания, доводимого до Центра Минздравсоцразвития России, недостаточны. Подтверждением этому является то, что государственное задание на 2009 год Центром выполнено досрочно. Это также свидетельствует о необходимости принятия мер по увеличению удовлетворенности населения субъектов Российской Федерации, находящихся в зоне обслуживания Центра, в объемах современных кардиохирургических вмешательств.



Литература

1. Вишняков Н.И., Кечаева Н.В. Неравенство граждан РФ в получении высокотехнологической помощи (дорогостоящей) медицинской помощи//В сб. Проблемы городского здравоохранения. — Вып. 10. Сб. науч. тр./Под ред. Н.И. Вишнякова. — М., 2005. — С. 13–15.
2. Хальфин Р.А. Приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения: результаты и перспективы//Экономика здравоохранения. — 2007. — № 11. — С. 45–50.