

УДК 61(091):614.2(571.63)

*С.И. Галактионова*

Городская клиническая больница № 2 (г. Владивосток)

## **ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2 ВЛАДИВОСТОКА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ: ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ, БУДУЩЕЕ**

*Ключевые слова: многопрофильный стационар, история, специализированная и высокотехнологичная медпомощь.*

Статья об истории создания и развития самого крупного стационара Владивостока и Приморского края – Городской клинической больницы № 2 Владивостока. Большое внимание уделено вопросам оказания специализированной медицинской помощи, стратегиям развития, формированию экономической модели функционирования больницы, международному сотрудничеству. Показан прогресс в становлении команды профессионально компетентных специалистов, их достижения в освоении новых медицинских технологий.

Городская клиническая больница № 2 Владивостока – современное, динамично развивающееся предприятие здравоохранения. Открыта 2 октября 1978 г. как больница скорой медицинской помощи (ГКБ СМП) со структурным подразделением – станцией скорой медицинской помощи. Первым было создано отделение онкологии. В состав больницы вошли два детских инфекционных отделения, функционировавшие до 2 октября 1978 г. как детская городская инфекционная больница. Затем в течение двух месяцев открылись отделения сосудистой и экстренной хирургии, три травматологических взрослых и детское ортопедотравматологическое отделения, а также нейрохирургии, реанимации и интенсивной терапии. Год спустя появились отделения токсикологии, урологии, гинекологии, ревматологии и второе нейрохирургическое, а еще через восемь лет – нефрологическое отделение с аппаратом «искусственная почка». В 1978–1979 гг. были созданы вспомогательные лечебно-диагностические отделения и службы: патолого-анатомическое, физиотерапии и лечебной физкультуры, рентгенологии, переливания крови, операционный блок; кабинеты эндоскопии, функциональной диагностики, нейрофизиологических и контрастных методов исследования, медицинской статистики, стоматолога, окулиста, отоларинголога. В 1991 г. больница переименована в «Городскую клиническую больницу № 2 г. Владивостока».

Сегодня Городская клиническая больница № 2 – самый крупный в Приморском крае больничный комплекс (923 койки). Специализированная медицинская помощь, в том числе и высокотехнологичная, в области нейрохирургии, травматологии, хирургии, урологии, сердечно-сосудистой хирургии, гинекологии, онкологии, ревматологии, токсикологии, нефрологии, хронического гемодиализа, детской инфекции, анестезиологии и реанимации оказывается стационаром круглосуточно. Эволюция оказания медицинской помощи после выхода

стационара на полную мощность шла по интенсивному пути: число коек сократилось с 1100 в 1983 г. до 886 в 2002 г., а число ежегодно пролечившихся пациентов возросло с 22 тыс. человек в 1983 г. до 38 тыс. человек в 2007 г.

Темп развития, заданный первым главным врачом А.В. Гартманом (1978–1983), был поддержан следующим главным врачом С.П. Новиковым (1984–2005). Больница первой во Владивостоке и Приморском крае начала работу в системе обязательного медицинского страхования, внедрила бригадную форму организации и оплаты труда, модель оплаты с учетом сложности курации больных и уровня качества лечения, глобальный бюджет.

С приходом в 2005 г. нового главного врача В.В. Глушко коллектив профессионально компетентных специалистов с пониманием отреагировал на новую концепцию развития стационара, которая включала в себя оказание высококачественной медицинской помощи, наиболее отвечающей потребностям пациента, на основе новейших диагностических и лечебных технологий, создания благоприятной атмосферы для лечения.

В рамках этой миссии В.В. Глушко были определены основные направления работы: внедрение новых высокотехнологичных методов лечения и диагностики, рациональный фармацевтический менеджмент, укрепление материально-технической базы стационара, повышение уровня квалификации персонала, создание благоприятной атмосферы для привлечения и удержания специалистов, формирование корпоративной философии, укрепление взаимоотношений с органами законодательной и исполнительной власти, коммерческими и некоммерческими общественными организациями и предприятиями. Главный врач организовал обучение заведующих отделениями и структурными подразделениями в области менеджмента, маркетинга и финансов. Были приглашены лучшие преподаватели Владивостока в данных областях. Реализация этих стратегий позволила больнице подняться на качественно новый уровень функционирования.

За последние три года число больных, ежегодно получающих полный курс стационарного лечения, увеличилось с 30 до 38 тыс. Число оперативных вмешательств возросло с 9 до 11 тыс. в год, средняя длительность лечения снизилась до 8,3 дня (при нормативе 10,5 койкодня). Степень использования коечного фонда достигла 100%, летальность же снизилась с 1,8 до 1,6%.



Главный врач ГКБ № 2 канд. мед. наук  
В.В. Глушко

По итогам ABC/VEN анализа в группе А (100% жизненно важные лекарственные средства) затраты финансовых средств составили 98,6%, в группе В (необходимые) – 1,4%. Второстепенные препараты (группа С) в последние 3 года не закупались. Количество приобретаемых больницей лекарственных средств снизилось с 238 до 162 наименований. В течение 2005–2006 гг. в отделении реанимации, оперблоках и анестезиологии введен персонифицированный учет затраченных лекарственных препаратов и расходных материалов. Создана компьютерная сеть, связывающая бухгалтерию, экономический отдел, аптеку, ОРИТ и оперблоки. Ведется работа по подключению всех подразделений стационара к единой сети. За счет приобретения нового оборудования активная часть основных фондов возросла с 36,9 до 46,3%, показатель обновления основных фондов повысился с 1,4 до 8,32%, фондооснащенность увеличилась с 59,3 до 76,9%. Средняя заработная плата персонала возросла на 44%.

Финансирование стационара осуществляется из нескольких источников: в 2007 г. 74,8% приходилось на страховые медицинские организации, 11,6% – на городской, 5,1% – на краевой бюджет, 8,4% – на платные медицинские услуги. Для сравнения, с 1994 до 1998 г. доля Фонда обязательного медицинского страхования составляла до 94–95%. Тенденция фактического финансирования ниже сметного сохранялась все годы работы в новых экономических условиях, прогрессивно снижаясь с 93,9 до 16,6% (в 1994 и в 2007 г.).

Стационар был оснащен новейшей наркозно-дыхательной, следящей и диагностической аппаратурой лучших мировых производителей, что способствовало более активному внедрению новых медицинских технологий и улучшению результатов лечения пациентов. Сегодня в ГКБ № 2 применяются уникальные высокотехнологичные виды оперативных вмешательств. Так, в урологии выполняются пластические операции на мужских половых органах при эректильной дисфункции и деформациях различной этиологии,

трансуретральные лазерные операции при аденомах предстательной железы, поверхностных опухолях мочевого и дивертикулах мочевого пузыря, кистах устьев мочеточников (уретероцеле). Эндоскопические методы применяются при лечении мочекаменной болезни, сужений мочеиспускательного канала, мочеполювых свищей, варикоцеле и кист почек (совместно со специалистами ангиографической службы).

В травматологии выполняются все виды остеосинтеза (накостного, внутрикостного и внеочагового), используются новейшие методы лечения по технологиям, разработанным Международной ассоциацией по изучению внутреннего остеосинтеза, операции на коленном суставе. Детское травматологическое отделение проводит коррекцию опорно-двигательного аппарата как консервативными, так и оперативными методами с учетом возраста.

В неотложной хирургии широко применяются лапароскопическая холецистэктомия, эндоскопическая папиллосфинктеротомия с тракцией конкрементов из общего желчного протока, оперативное лечение осложненных форм рубцовых сужений общего желчного протока и фатерова соска, очаговых заболеваний печени. Выполняются реконструктивно-восстановительные операции при заболеваниях желудка, толстой кишки, желчных путей. В сосудистой хирургии проводятся операции протезирования сосудов при окклюзионных поражениях аорты и ее ветвей, используются эндоскопические методы лечения при заболеваниях вен. В гинекологии применяются лапароскопические методы лечения бесплодия, проводится оперативное лечение опухолей матки и ее придатков. В диагностике широко используются гистероскопия и кольпоскопия.

В области нейрохирургии внедрены оперативное лечение грыж дисков позвоночника малым доступом, оперативное лечение с применением стяжек из металла с памятью формы при травмах позвоночника, пластика дефектов костей мозгового и лицевого черепа современными материалами, компьютерная эхоэнцефалография. В ревматологии используются иммуноферментная диагностика, люминесцентная микроскопия, анализ иммунного статуса, диагностическая и лечебная артроскопия. Применяется пульс-терапия, синхронная интенсивная терапия системных заболеваний, разрабатывается новое направление противовоспалительной терапии суставных заболеваний (антицитокины).

Все перечисленное составляет 74% от всех видов высокотехнологичной помощи в данных областях, определенных приказом МЗ РФ № 812 от 28.12.2007 г. «О государственном задании на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета в 2008 г.». За счет внедрения новых медицинских технологий доля платных услуг в общем финансировании стационара за последние 3 года возросла с 3 до 8%.



Консилиум в ПРИТ ЦОО.



Эндовидеоурология — современный, малотравматичный вид оперативного лечения.



В рентгенохирургической операционной.

Лечение в барокамере способствует скорейшему выздоровлению и адаптации пациентов.



В экстренной операционной.



Повышение профессиональной компетенции персонала выразилось в следующих цифрах: 42 врача прошли усовершенствование и специализацию на центральных и зарубежных базах, 25 врачей стали участниками российских и зарубежных конференций, съездов, симпозиумов. В больнице работают 5 докторов и 39 кандидатов наук, более 50% сотрудников имеет квалификационные категории. Среди медицинского персонала 3 заслуженных врача, 2 заслуженных работника здравоохранения, 19 отличников здравоохранения. Три сотрудника награждены государственными наградами Российской Федерации.

Специалисты больницы – многократные лауреаты и победители конкурсов различных уровней: краевого и городского конкурсов «Лучший врач года», премии главы администрации г. Владивостока. По итогам Всероссийского конкурса Министерства здравоохранения и социального развития РФ «Лучший врач года – 2002» Р.В. Ремезкова была признана победителем в номинации «Лучший детский инфекционист», а И.П. Истомин занял 2-е место в номинации «Лучший врач-онколог».

На базе ГКБ № 2 работают 11 кафедр Владивостокского медицинского университета: кафедра хирургических болезней № 2 с курсом эндоскопии, кафедра акушерства и гинекологии, кафедра детских инфекционных болезней, кафедра клинической фармакологии, кафедра неврологии и нейрохирургии, кафедра реанимации, анестезиологии, интенсивной терапии и скорой медицинской помощи ФПК и ППС, кафедра травматологии и ортопедии с курсом военно-морской хирургии, курс урологии и андрологии, кафедра онкологии с курсом лучевой диагностики и лучевой терапии, кафедра факультетской терапии с курсом функциональной диагностики, кафедра физической культуры, ЛФК и СМ. Благодаря тесному сотрудничеству с учеными медицинского университета, больница считается ведущим медицинским учреждением края по внедрению новейших медицинских технологий.

ГКБ № 2 активно сотрудничает с ведущими российскими и зарубежными (США, Сингапур, Южная Корея, КНР) клиниками. Впервые на международный уровень больница вышла в 1992 г., когда, опираясь на опыт медицинского колледжа Вирджинии, г. Ричмонд (США), провела реорганизацию работы по таким важным направлениям, как администрирование, управление финансами и информацией, оказание неотложной медицинской помощи, сестринское дело. В 1994 г. на базе ГКБ № 2 был создан Международный медицинский учебно-тренировочный центр неотложных состояний, впоследствии ставший самостоятельным Центром неотложных состояний и медицины катастроф. Развитие этих направлений доказало правильность первоочередных преобразований. Нефтегорская трагедия на Сахалине в 1995 г., пожар в здании Сбербанка Владивостока в 2006 г. доказали, что больница готова к работе в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Восемь специализиро-

ванных бригад, состоящих из специалистов ГКБ № 2, готовы в любое время прийти на помощь жителям Дальневосточного федерального округа.

Большая работа проведена в сфере реорганизации сестринского дела. В рамках партнерства в 1995 г. был организован Центр последипломного обучения медсестер, при котором работает постоянно действующая Школа молодых сестер. Н.Д. Лада, Ж.В. Юн, Ж.А. Кисенкова, Т.Г. Тищенко, А.Я. Шахманов стояли у истоков становления сестринского центра и до сих пор являются его бессменными преподавателями. 10 медсестер больницы уже получили высшее образование по специальности «менеджер сестринского дела», 13 медсестер закончили вторую ступень медицинского колледжа по специальности «сестринское дело».

Среднему медицинскому персоналу удалось изменить организацию своей работы, переведав ее на высокий профессиональный уровень: объем услуг, предоставляемый ими пациентам, увеличился, в результате возросла эффективность лечения. Немалый вклад в снижение показателей летальности в стационаре было внесено средним медицинским персоналом за счет повышения уровня профессиональной компетентности. Как известно, «обеспеченность средним медицинским персоналом и смертность среди больных находятся в обратной пропорции». Ежегодно проводимое анонимное анкетирование констатирует факт удовлетворенности 90% пациентов, получающих медицинскую помощь в Городской клинической больнице № 2.

На протяжении последних лет стационар, проходя лицензирование, получает I категорию. В ноябре 2006 г. больница первой из государственных, краевых и муниципальных медучреждений Приморского края стала лауреатом международной премии «Профессия – Жизнь» за достижения в области клинической медицины.

За 30 лет существования больницы проделана огромная работа. Впереди много проблем, которые предстоит решить. Но есть самое главное: профессионально компетентные специалисты, способные прийти на помощь жителям Владивостока и Приморского края ежедневно, круглосуточно, в любых ситуациях, включая экстремальные.

*Поступила в редакцию 18.06.2008.*

VLADIVOSTOK CITY HOSPITAL No. 2 IN THE SYSTEM OF PUBLIC HEALTH OF PRIMORYE: THE PAST, PRESENT AND FUTURE

*S.I. Galaktionova*

*City Hospital No. 2 (Vladivostok)*

*Summary* – Article about a history of creation and development of the largest hospital of Vladivostok and Primorsky Krai – Vladivostok City Hospital No. 2. The big attention is given to the questions of providing of the specialized medical help, strategy of development, formation of economic model of functioning of hospital, the international cooperation. Progress in formation of team of professionally competent experts, their achievements in development of new medical technologies is shown.

**Key words:** *clinical hospital, history, modern technologies of diagnostics and treatment.*