

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 616-001-618-614.2

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В САРАТОВСКОМ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ ИНСТИТУТЕ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

И.А. Норкин – директор ФГУ Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Росмедтехнологий, профессор, доктор медицинских наук; **В.В. Савченко** – ФГУ Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Росмедтехнологий старший научный сотрудник отдела организации и совершенствования травматолого-ортопедической помощи населению, кандидат медицинских наук; **Т.Н. Акимова** – ФГУ Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Росмедтехнологий, руководитель отдела организации и совершенствования травматолого-ортопедической помощи населению, кандидат биологических наук; **С.П. Ильиных** – ФГУ Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Росмедтехнологий, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи; **Е.В. Гладкова** – ФГУ Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Росмедтехнологий, старший научный сотрудник отдела организации и совершенствования травматолого-ортопедической помощи населению, кандидат биологических наук; **М.А. Саакян** – ФГУ Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Росмедтехнологий, лаборант-исследователь отдела организации и совершенствования травматолого-ортопедической помощи населению; **А.С. Колмыкова** – Учёный секретарь ФГУ Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Росмедтехнологий, старший научный сотрудник, кандидат биологических наук; **Т.А. Шульгина** – ФГУ Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Росмедтехнологий, биолог отдела лабораторной и функциональной диагностики. E-mail: sarniito@yandex.ru

SOME ASPECTS OF ORGANIZATION OF HIGH TECHNOLOGY MEDICAL AID RENDERING AT SARATOV SCIENTIFIC RESEARCH INSTITUTE OF TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS

I.A. Norkin – Saratov Scientific Research Institute of Traumatology and Orthopedics, Director, Professor, Doctor of Medical Science; **V.V. Savchenko** – Saratov Scientific Research Institute of Traumatology and Orthopedics, Department of Organization and Improvement of Medical Aid to Population, Chief Research Assistant, Candidate of Medical Science; **T. N. Akimova** – Saratov Scientific Research Institute of Traumatology and Orthopedics, Head of Department of Organization and Improvement of Medical Aid to Population, Candidate of Biological Science; **S. P. Ilinykh** – Saratov Scientific Research Institute of Traumatology and Orthopedics; **E. V. Gladkova** – Saratov Scientific Research Institute of Traumatology and Orthopedics, Department of Organization and Improvement of Medical Aid to Population, Chief Research Assistant, Candidate of Biological Science; **M. A. Saakjan** – Saratov Scientific Research Institute of Traumatology and Orthopedics, Department of Organization and Improvement of Medical Aid to Population; **A. S. Kolmykova** – Saratov Scientific Research Institute of Traumatology and Orthopedics, Chief Research Assistant, Candidate of Biological Science; **T. A. Shulgina** – Saratov Scientific Research Institute of Traumatology and Orthopedics, Department of Laboratory and Functional Diagnostics. E-mail: sarniito@yandex.ru

И.А. Норкин, В.В. Савченко, Т.Н. Акимова, и соавт., Саратовский научно-медицинский журнал, 2009, том 5, №1, с. 45-48.

Статья посвящена вопросам организации высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) на базе Саратовского научно-исследовательского института травматологии и ортопедии.

Представлены профили и объемы ВМП за 2006-2007 годы, а также порядок её оказания.

Ключевые слова: высокотехнологичная медицинская помощь, травматология, ортопедия.

I.A. Norkin, V.V. Savchenko, T. N. Akimova, et al., Saratov Journal of Medical Scientific Research, 2009, vol. 5, №1, p. 45-48.

The article is devoted to the peculiarities of organization of high technology medical aid rendering at Saratov Scientific Research Institute of Traumatology and Orthopedics. Profiles and volumes of high technology medical aid and its order during 2006-2007 are presented.

Key words: high technology medical aid, traumatology, orthopedics.

Заболевания и последствия травматических повреждений опорно-двигательного аппарата (ОДА) представляют собой серьезную медицинскую и социальную проблему. По данным ВОЗ они занимают одно из ведущих мест среди причин заболеваемости и стойкой нетрудоспособности в развитых странах мира.

Формирование и внедрение в практику социальных программ по охране здоровья в условиях социально-экономических реформ в России тесно связано с началом реализации в 2006 г. приоритетного национального проекта «Здоровье» [1]. В рамках данного проекта особое внимание уделяется раз-

витию высокотехнологичных видов медицинской помощи, что позволяет достичь не только значительного медико-экономического, но и ощутимого социального эффекта и решить целый ряд проблем государственной поддержки граждан, особенно имеющих невысокие доходы [3].

Саратовский НИИ травматологии и ортопедии более 60 лет оказывает помощь пострадавшим с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы. Учитывая многолетний опыт выполнения ресурсоемких операций (свыше 20 лет), достаточное финансовое обеспечение и отвечающее современным стандартам техническое оснащение, сегодня в инсти-

туте созданы все возможности для выполнения сложнейших оперативных вмешательств на опорно-двигательном аппарате.

Цель исследования: разработка системы мер по оптимизации оказания высокотехнологичной медицинской помощи на основании изучения организационных аспектов.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ первичной медицинской документации, поступающей из регионов на заочную консультацию (в 2006 г. – 653, в 2007 г. – 1480, в 2008 г. – 980). Изучены протоколы заседаний комиссии по отбору больных на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (202 протокола) и отчёты по форме 67 об объёмах дорогостоящих видов медицинской помощи, оказанных в ФГУ СарНИИТО Росмедтехнологий за 2006 – 2007 гг., проанализированы отзывы больных о качестве оказанной высокотехнологичной медицинской помощи (250 анкет).

Статистическая обработка данных велась с использованием прикладной программы «Excel».

Результаты и их обсуждение. В настоящее время в СарНИИТО проводится имплантация протезов всех крупных суставов (тазобедренных, коленных, плечевых, локтевых) конструкциями ведущих мировых производителей. В каждом конкретном случае выбор эндопротеза индивидуален и основан на алгоритме, разработанном с учетом возраста больного, его физической активности, состояния нервно-мышечной системы, анатомических особенностей строения суставов и степени их поражения.

Несмотря на значительные диагностические возможности и расширение спектра медикаментозных средств, используемых для лечения патологии крупных суставов различного генеза, эндопротезирование остается операцией выбора, и потребность в нём ежегодно возрастает. По данным Ю.И.Ежова (2006), ориентировочная потребность в эндопротезах в России составляет до 300 000 операций в год. В Приволжском федеральном округе нуждаются в эндопротезировании 86 400 человек [2].

В 2006 г. в институте эндопротезирование было выполнено 400 пациентам, в том числе 248 (62%) жителям Саратовской области. В 2007 г. число больных, подвергшихся данному виду хирургического лечения, составило 638 и почти половину – 315 человек (49,4%) – жители Саратовской области. В 2008 г. планируется произвести 700 имплантаций протезов крупных суставов.

Значительную часть всех оперативных пособий занимают реконструктивно-пластические операции при дефектах и пороках развития костей конечности. В 2006 г. такие операции были выполнены 227 пациентам, в том числе 149 (65,2%) жителям Саратовской области. В 2007 г. их число составило 219 и 184 (84,1%) соответственно.

При травмах и заболеваниях позвоночника проводятся хирургические вмешательства с наложением фиксирующих устройств, установкой протезов позвонков и межпозвонковых дисков. Ежегодно в институте выполняется порядка 100 таких операций.

Помимо взрослого населения, в ФГУ СарНИИТО Росмедтехнологий высокотехнологичная медицинская помощь оказывается детям и подросткам.

Отделение ортопедии детского возраста является единственным в области специализированным центром, где оказывается высокотехнологичная медицинская помощь детям с заболеваниями опорно-двигательной системы. В 2006 г. прооперированы 185 детей, из них 148 (80%) человек из Саратовской области, в 2007 г. в отделении хирургическое лечение получил 151 ребенок, в том числе 115 (76,1%) детей – жители Саратовской области. Для коррекции деформаций позвоночника используются современные

конструкции: транспедикулярные и полисегментарные системы. При врожденных деформациях грудной клетки проводится хирургическое лечение различными способами, позволяющими радикально корригировать деформацию и получить максимально выгодный эстетический результат. Традиционно выполняются операции по удалению костных опухолей с последующей пластикой дефектов костной ткани. Корректирующие остеотомии с применением накостного остеосинтеза и аппаратов внешней фиксации проводят при деформациях трубчатых костей. Компенсацию укорочения сегментов конечности осуществляют спице-стержневыми аппаратами.

Онкологические заболевания остаются одной из главных проблем здравоохранения. По данным статистики в Саратовской области ежегодно регистрируется более 8,5 тысяч новых случаев, в том числе около 400 костных опухолей. Пациенты вышеуказанной категории зачастую нуждаются в проведении реконструктивно-пластических операций с целью восстановления целостности опорно-двигательного аппарата. Были освоены и успешно выполняются операции эндопротезирования, реэндопротезирования индивидуальными протезами при опухолевых и опухолевидных заболеваниях крупных суставов. В стенах института ежегодно выполняется свыше 20 таких операций.

При вовлечении в опухолевый процесс позвоночного столба достаточно эффективным методом является транскутанная вертебропластика, дающая возможность кардинально изменить качество жизни этой категории больных. Данная методика применяется с 2007 г. К настоящему времени выполнено около 60 таких оперативных вмешательств, позволяющих достичь стойкого противоболевого эффекта и восстановления опороспособности тел позвонков, что обеспечивает раннюю активизацию и социальную адаптацию больных.

В ФГУ СарНИИТО Росмедтехнологий успешно выполняется высокотехнологичная медицинская помощь нейрохирургического профиля. Имеющаяся в арсенале современная аппаратура позволяет выполнять операции по имплантации эпидуральных электродов при двигательных нарушениях и болевых синдромах. В 2006 г. сделано 45 операций, в 2007 г. – 78. У всех больных получены обнадеживающие результаты. При поражении периферических нервов, плечевого сплетения и шейных корешков проводятся микрохирургические вмешательства с интраоперационным нейрофизиологическим контролем. Ежегодно выполняется 10-15 операций. В ряде случаев в институте выполняются микрохирургические и эндоскопические вмешательства при поражениях межпозвонковых дисков различного уровня с имплантацией различных систем, стабилизирующих позвоночник. За год проводится около 50 таких операций.

Общее количество выполняемых высокотехнологичных операций в ФГУ «СарНИИТО Росмедтехнологий» ежегодно увеличивается: если в 2005 г. их было 586, то в 2006 г. – 820, а в 2007 г. их число возросло до 1084 (см. таблицу).

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается не только жителям Саратовской области. В ФГУ СарНИИТО Росмедтехнологий эту помощь за счёт средств федерального бюджета получают жители 22 субъектов Российской Федерации из Центрального, Южного и Приволжского округов.

Наибольший объём высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в институте, в 2006 г. получили жители Саратовской области (619, 75,4%), из других регионов – 201 человек, в том числе из Кабардино-Балкарии – 54 человека, из Самарской области – 27, Пермского края – 24, Оренбургской об-

ласти – 25 и т.д. В 2007 г. высокотехнологичные операции выполнены 684 (63,1%) жителям Саратовской области, 54 больным из Кабардино-Балкарии, 39 – из Самарской области, 46 – из Пермского края, 60 – из Оренбургской области и т.д.

Несмотря на ежегодное увеличение количества квот, выделяемых как жителям Саратовской области, так и других регионов, потребность в высокотехнологичной медицинской помощи остается высокой. Уже в I квартале 2008 г. по Саратовской области использовано более 40% квот, запланированных на год, 43% – по Астраханской области, 71% – по Республике Калмыкия. А в некоторых регионах (Карачаево-Черкессия) квоты использованы полностью.

Для получения высокотехнологичной медицинской помощи больные из Саратовской области с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата и нервной системы направляются врачом районной поликлиники в консультативную поликлинику СарНИИТО. Медицинские документы пациентов, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи, рассматриваются комиссией по отбору, в которую входят главный специалист Министерства здравоохранения Саратовской области и ведущие сотрудники института. Они дают заключение о возможности проведения оперативного вмешательства. Заключение комиссии является основанием для получения квоты и направляется в Министерство здравоохранения Саратовской области. Больные заносятся в лист ожидания с конкретной датой оперативного вмешательства.

В ряде случаев сроки принятия решения о целесообразности выполнения высокотехнологичной медицинской помощи затягиваются из-за того, что больные направляются на консультацию со скудными выписками, некачественными рентгенограммами, просроченными анализами, при наличии сопутствующей патологии без заключений специалистов (кардиолога, эндокринолога, сосудистого хирурга и пр.) о соматическом статусе больного.

Следует отметить, что неполное предоставление медицинской документации, низкое качество рентгенограмм существенно отражается на сроках госпитализации больных. Так, в 2007 г. в 30% случаев по этой причине произошла отсрочка госпитализации в среднем на 2-2,5 месяца.

В случае невозможности выполнения высокотехнологичной медицинской помощи, комиссия аргументирует свой отказ и возвращает медицинскую документацию.

Иногородние больные, нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи, направляются на консультацию (очную или заочную) в Саратовский НИИ травматологии и ортопедии.

Медицинские документы рассматриваются той же комиссией по отбору на высокотехнологичные виды медицинской помощи, которая определяет возможность проведения оперативного вмешательства и дату госпитализации. При наличии абсолютных противопоказаний документы больных возвращают в региональные органы управления здравоохранением. При наличии временных противопоказаний (воспалительный процесс, декомпенсация соматических заболеваний и др.) больным рекомендуют проведение коррекции состояния по месту жительства с последующим повторным направлением документов, подтверждающих ремиссию.

Для повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи жителям отдаленных регионов практикуются выездные формы ее оказания. Так, в 2006 г. сотрудники института в г.Нальчике провели семинар по организации высокотехнологичной медицинской помощи и приняли участие в осмотре населения с целью составления реестра. В 2007 г.

бригада хирургов института оперировала больных в Кабардино-Балкарии (29 человек), в текущем году прооперированы 38 больных в Кабардино-Балкарии.

Однако, несмотря на достигнутые успехи, имеются некоторые вопросы, требующие своего решения. На современном уровне необходимо улучшить организацию всех этапов оказания высокотехнологичной помощи. Особое внимание следует уделить следующим моментам. Во-первых, следует повысить информативность первичной медицинской документации, поступающей из регионов на заочную консультацию, для сокращения сроков направления больных на госпитализацию. Во-вторых, необходимо обеспечить преемственность в лечении: поликлиника – институт – реабилитационный центр – поликлиника. Врачи (травматологи-ортопеды, нейрохирурги, неврологи) амбулаторной службы должны иметь достаточные знания, умения и возможности проведения грамотного восстановительного лечения больных, выписанных из стационаров, чтобы не потерять результаты, достигнутые после применения высокотехнологичных видов медицинской помощи.

К сожалению, стандарты на высокотехнологичную медицинскую помощь не предусматривают проведения больным послеоперационной реабилитации. Большинству пациентов после сложных оперативных вмешательств, а также лицам пожилого возраста, ввиду низких социальных возможностей, недостаточно 10-14 дней послеоперационного пребывания в стационаре для полноценной реабилитации и социальной адаптации, поэтому необходимо адекватное финансовое обеспечение квот с выделением дополнительных средств на проведение этих мероприятий. В качестве центров реабилитации могли бы быть использованы местные санатории и профилактории.

И, наконец, значительное увеличение числа операций требует формирования базы данных по оценке качества, оказанной высокотехнологичной медицинской помощи, что позволит определить основные тенденции её развития.

Нами изучена удовлетворенность пациента качеством оказанной медицинской помощи. По результатам опроса 119 пациентов, лечившихся в институте в 1998 г., было установлено, что 67,2% полностью удовлетворены оказанной помощью, 26,1% опрошенных недовольны работой среднего медицинского персонала, а 21,0% – отношением к ним лечащего врача, 22,8% отметили неудовлетворительное санитарное состояние отделений или трудности гигиенического плана. За прошедшие годы в институте проведен капитальный ремонт здания, во многих палатах установлены раковины и туалеты, уменьшилось количество больных в палатах.

Опрос 131 пациента, проведенный в 2007 г., показал, что 96,8% больных удовлетворены лечением и 87,3% – санитарными условиями. Основными претензиями больных на сегодняшний день остаются в 11,3% случаев – отношение к ним лечащего врача и 13,7% – среднего медицинского персонала. Более 40,0% больных жаловались на длительность оформления документации при госпитализации.

В заключение следует отметить, что реализация национального проекта «Здоровье» по обеспечению населения высокотехнологичной медицинской помощью существенно улучшила медико-социальную адаптацию больных с тяжелой патологией опорно-двигательной системы. Так, за 2006-2007 гг. высокотехнологичная медицинская помощь оказана 1904 пациентам. Анализ ближайших исходов лечения показал, что хорошие результаты достигнуты в 99,6%. Ранние осложнения в виде нагноения, вывихов протезов, отмечены у 7 пациентов (0,4%).

Достигнутые успехи следует рассматривать как стимул для дальнейшего совершенствования системы здравоохранения страны.

Количество больных, нуждающихся и получивших высокотехнологичную медицинскую помощь в 2006 – 2007 гг.

| Виды оказываемой ВМП | 2006 г. | | 2007 г. | |
|--|--------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|
| | кол-во нуждающихся в ВМП | кол-во получивших ВМП | кол-во нуждающихся в ВМП | кол-во получивших ВМП |
| Травматология и ортопедия | 1082 | 739 | 1541 | 969 |
| Эндопротезирование крупных суставов | 653 | 400 | 1073 | 638 |
| Реконструктивно-пластические операции при дефектах костей конечностей | 273 | 227 | 258 | 219 |
| Травмы и заболевания позвоночника | 156 | 112 | 210 | 106 |
| Транскutánная вертебропластика | | | | 6 |
| Онкология | 49 | 22 | 47 | 23 |
| Эндопротезирование и резэндопротезирование при онкологических заболеваниях | 21 | 11 | 26 | 12 |
| Реконструктивно-пластические операции | 28 | 11 | 21 | 11 |
| Нейрохирургия | 98 | 59 | 120 | 92 |
| Имплантация эпидуральных электродов при двигательных нарушениях и болевых синдромах | 62 | 45 | 85 | 78 |
| Травмы периферических нервов | 24 | 10 | 22 | 11 |
| Микрохирургические и эндоскопические вмешательства при поражении межпозвонковых дисков | 12 | 4 | 13 | 3 |
| И Т О Г О | 1229 | 820 | 1731 | 1084 |

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Беленков, Ю.Н. Национальный проект «Здоровье» – от первичного звена к высокотехнологичной медицинской помощи / Ю.Н. Беленков // Высокие медицинские технологии: Мат. Всерос. науч.-практ. конф.– М., 2007. – С.61.
2. Ежов, Ю.И. Создание региональных центров эндопротезирования суставов – путь реализации социальных проектов по внедрению высоких технологий в широкую

практику /Ю.И. Ежов // Высокие медицинские технологии: Мат. Всерос. науч.-практ. конф.– М., 2006.– С.54-55.

3. Миронов, С.П. Состояние ортопедо-травматологической службы в Российской Федерации и методы высоких технологий в диагностике и лечении травматолого-ортопедических больных / С.П. Миронов, В.В.Троценко // Высокие медицинские технологии: Мат. Всерос. науч.-практ. конф. – М., 2006. – С.5-8.

