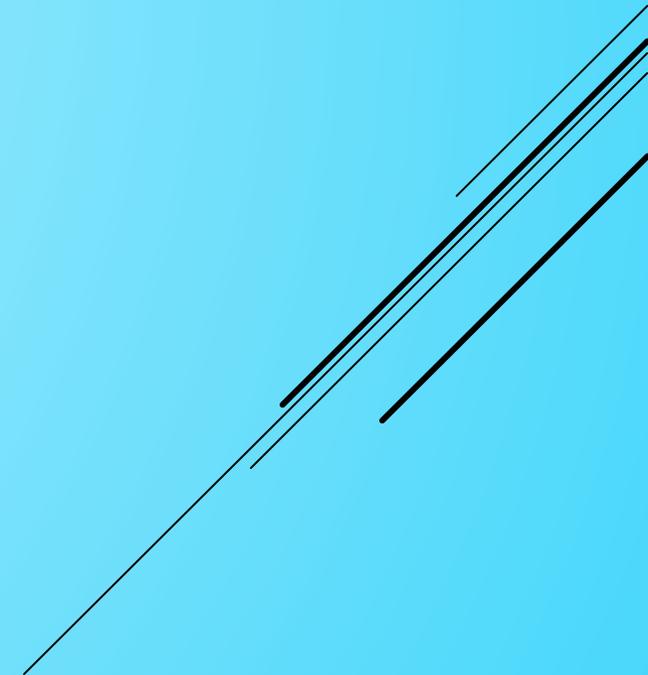


Стратегический план по оказанию хирургической помощи населению Вологодской области



СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ ХИРУРГИЯ

Обеспечение маршрутизации
пациентов хирургического профиля
в БУЗ ВО ВОКБ из медицинских
учреждений 1, 2 уровня.



Повышение профессионального
уровня медицинских кадров в
хирургическом отделении



Выполнение КСГ 2, 3 и выше
уровней, выполнение ВМП.



**Реализация плана – стабильная работа
хирургического отделения**



*Вологодская областная
клиническая больница*

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 года № 323 – ФЗ.
2. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 №922Н (ред. от 21.02.2020) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Хирургия».
3. Приказ Департамента здравоохранения Вологодской области №714 от 29.07.2022 «О порядке оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Хирургия».

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПО ПРОФИЛЮ «ХИРУРГИЯ» В СООТВЕТСТВИИ С УРОВНЕМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3 уровень	2 уровень	1 уровень
БУЗ ВО «ВОКБ»	Городские больницы - 2	ЦРБ - 18
БУЗ ВО «ГБ №1»	ЦРБ (межрайонные центры) - 5	
БУЗ ВО «ВОКБ №2»		
БУЗ ВО «МСЧ «Северсталь»		

Хирургическое отделение БУЗ ВО «ВОКБ»



- 51 койка
- Ставки врачей – 5,75 (занято – 4,75)
- Ставки среднего мед. Персонала – 16,5 (занято – 16,5)
- Ставки младшего медицинского персонала – 4,5 (занято – 4,5)

Краткий анализ работы хирургического отделения за 2022 год

Пролечено – 2235 пациентов 116,5 %

- Плановые больные – 1553
- Экстренные больные - 682

Выполнено операций в условиях операционной – 1976 84,7 %

- Плановые операции – 1294
- Экстренные операции - 682

Средний предоперационный койко-день – 1,1

Средний койко-день пребывания – 5,3

Летальность – 126 пациентов 5,6 %

Маршрутизация пациентов по профилю «Хирургия» в Вологодской области в плановом порядке



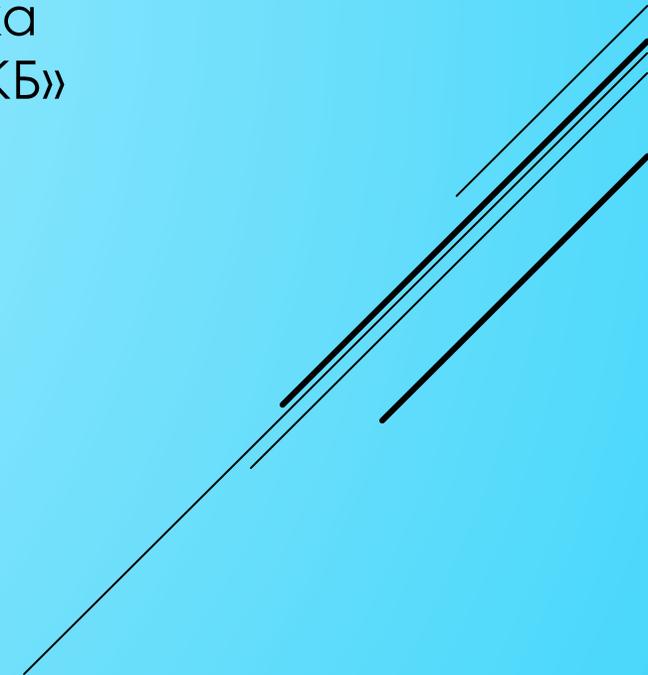
Обследование в
условиях поликлиники
или стационара МО
1 и 2 уровня



Консультативная
поликлиника
БУЗ ВО «ВОКБ»



**Госпитализация в
хирургическое
отделение
БУЗ ВО «ВОКБ»**



Нарушение приказа ДЗ ВО № 714 от 29.07.2022



Вологодская областная
клиническая больница

БУЗ ВО «ВГБ №2» - II уровень

Согласно приказу ДЗ № 714

1. Могут проводить оперативное лечение вентральных грыж с дефектом до 10 см.

Но за 2022 год:

КСГ st32.019 (оперативное лечение большой (дефект более 10 см) вентральной грыжи) – **66**

2. Колоректальная хирургия – III уровень

Но за 2022 год:

КСГ st14.002 (оперативное лечение на кишечнике и анальной области) - **17**

- ЭПЭ – 5
- Закрытие илеостомы и колостомы – 2
- Реконструктивный толстокишечный анастомоз – 2
- Иссечение транссфинктерного параректального свища – 6
- Бужирование анального канала – 1
- Резекция сигмовидной кишки с толстокишечным анастомозом (диагноз: дивертикулы ободочной кишки без прободения и абсцесса) – 1

3. Резекция желудка (диагноз: гипертрофический стеноз) – III уровень

Но за 2022 год:

КСГ st32.009 - **1**

Вызывает сомнения:

КСГ st32.018 (A16.30.011.001) – разделение спаек брюшной полости при помощи эндовидеохирургической аппаратуры) – **341**

При этом **МКБ К 56.5** (спаечная ОКН) – **36** (из них только 3 случая st32.018)

Маршрутизация пациентов по профилю «Хирургия» в Вологодской области в экстренном порядке (как должно быть)



Жители г. Вологда и Вологодского района (по графику дежурств, утвержденному ДЗ ВО):

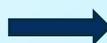
- СМП г. Вологды
- По направлению городских поликлиник
- Самообращения

Маршрутизация пациентов по профилю «Хирургия» в Вологодской области в экстренном порядке (как должно быть)



Жители Вологодской области

Осмотр дежурного хирурга ЦРБ



Госпитализация в ЦРБ



Обследование в ЦРБ



Консервативная терапия в ЦРБ



Консультация хирурга ОЭКМП, дежурного хирурга или заведующего х.о. по телефону



Перевод в хирургическое отделение БУЗ ВО «ВОКБ»



При неэффективности терапии

Маршрутизация пациентов по профилю «Хирургия» в Вологодской области в экстренном порядке (как есть)

Жители Вологодской области

СМП ЦРБ



Осмотр хирурга или
дежурного врача ЦРБ



**Транспортировка в
ПДО БУЗ ВО «ВОКБ»**

1 уровень

Плановая хирургия

1. ЛХЭ st32.002
2. Операции при грыжах различной локализации
 - Местными тканями st 32.013, st32.014
 - Аллопластика st 32.015 (открытым доступом, при ПОВГ с дефектом апоневроза менее 5 см)
3. Колостомия, илеостомия, гастростомия, холецистостомия st 14.001, st32.009, st32.001

Экстренная хирургия

1. Операции при травмах органов брюшной и грудной клетки, магистральных сосудов.
2. ОХЭ st 32.001 при остром деструктивном холецистите
3. ЛХЭ st32.002 при остром холецистите
4. St31.001, st31.002, st31.003 (ПХО, вскрытие абсцессов и флегмон)
5. Ампутации конечностей на различном уровне st 29.009, st29.011
6. Аппендэктомия st 32.011, в т.ч. лапароскопическая st32.012
7. Эндоскопический гемостаз при гастродуоденальных кровотечениях.
8. Ушивание перфоративных язв st32.009
9. Операции при ущемленных грыжах с резекцией поврежденного органа st 32.013, st32.014
10. Диагностическая лапароскопия st32.016
11. Лапароскопическое дренирование брюшной полости при ферментативном перитоните st32.017 с последующим переводом в МО 2,3 уровня.
12. Операции при ОКН

2 уровень

Операции 1 уровня

+

Плановая хирургия

1. Операции при грыжах различной локализации
 - Аллопластика st 32.015 (лапароскопическое грыжесечение, при ПОВГ с дефектом апоневроза менее 10 см)
2. Дренирование отграниченных жидкостных образований (абсцессов) брюшной полости и забрюшинного пространства с применением малоинвазивных технологий, в том числе под контролем интраоперационной ультразвуковой навигации st32.018
3. Лапаротомия, холецистэктомия, холедохолитотомия, холедохостомия или обходные билиодигестивные анастомозы выполняются при невозможности выполнения эндоскопического транспапиллярного или пункционного вмешательства (по согласованию с медицинской организацией III уровня) st32.003

Экстренная хирургия

1. Лапароскопическое ушивание перфоративных гастродуоденальных язв st32.009
2. Секвестрэктомия, оментобурсопанкреатостомия, всевозможные виды дренирования брюшной полости и забрюшинного пространства при панкреонекрозе в фазу секвестрации, в первую очередь с применением малоинвазивных технологий st32.007

3 уровень

Операции 1 уровня

+

Операции 2 уровня

+

Плановая хирургия

1. Операции при ПОВГ с дефектом апоневроза более 10 см st32.019
2. Операции, включенные в перечень высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе эндовидеохирургические.
3. Резекции желудка при хронических каллезных, пенетрирующих, стенозирующих язвах желудка и 12-перстной кишки, в том числе эндовидеохирургические st32.009, st32.010
4. Реконструктивные операции на органах гепатопанкреатодуоденальной зоны, в том числе эндовидеохирургические st32.004, st32.005, st32.006
5. Колоректальная хирургия, в том числе эндовидеохирургическая st14.001, st14.002, st14.003
6. Эндоскопические транспапиллярные вмешательства желчевыводящих путей (эндоскопическая папиллосфинктеротомия и сфинктеропластика, литотрипсия, литоэкстракция, стентирование главного панкреатического протока) st32.003, st32.006

SWOT АНАЛИЗ



Сильные стороны (Strengths)

1. Стабильное финансирование за счет средств ОМС.
2. Наличие диагностического и лечебного оборудования.
3. Удовлетворение потребителей медицинских услуг.
4. Выполнение ряда оперативных вмешательств, которые не осуществляются в других лечебных учреждениях.
5. Наличие высококвалифицированных кадров.

Возможности (Opportunities)

1. Выполнение КСТ 2,3 и выше уровней.
2. Развитие ВТМП.
3. Правильная организация маршрутизации пациентов.
4. Улучшение работы отделения за счет обучения кадров.

Слабые стороны (Weaknesses)

1. Отсутствие единого информационного пространства.
2. Дефицит кадров.
3. Высокий коэффициент совместительства.
4. Отсутствие преемственности между лечебными учреждениями.
5. Отсутствие или слабая профессиональная подготовка хирургов ЦРБ, в следствии чего повышается объем выполнения медицинской помощи КСГ 1 уровня в ВОКБ.

Угрозы (Threats)

1. Несбалансированность объема медицинской помощи и финансового обеспечения.
2. Отсутствие гибкости в тарифах системы ОМС.
3. Низкий социально-экономический уровень населения.
4. Значительная территориальная удаленность населенных пунктов в Вологодской области.

Стратегия вида помощи



за основную принята гибридная стратегия
снижения издержек в сочетании со
стратегией фокусировки на современных
технологиях

Стратегия развития медицинской помощи по профилю «Хирургия»



Снижение издержек:

1. Госпитализация на плановое оперативное лечение только обследованных по месту жительства больных.
2. Уменьшение сроков пребывания пациента в стационаре.
3. Сокращение предоперационного койко-дня.
4. Исключение обследования и консультаций по «желанию» пациента.
5. Обследование пациентов в рамках установленных стандартов оказания медицинской помощи.
6. Соблюдение преемственности между лечебными учреждениями разного уровня (соблюдение приказа ДЗ ВО о маршрутизации пациентов хирургического профиля для оказания медицинской помощи).
7. Планирование и соблюдение объемов медицинской помощи.
8. Обучение врачей-хирургов.

Фокусировка:

Узкая специализация хирургических отделений в медицинских организациях 3 уровня.

Краткосрочное (до 1 года)

- Продолжить выполнение начатых в 2023 году оперативных вмешательств:

- лапароскопическая герниопластика при паховых грыжах с решением вопроса о возможном увеличении тарифа,
- лапароскопическая аппендэктомия,
- оперативное лечение при больших вентральных грыжах с ретромускулярной аллопластикой,
- эндоскопическая диссекция слизистой при больших эпителиальных образованиях ободочной кишки с решением вопроса о возможном увеличении тарифа
- продольная панкреатоеюностомия в порядке оказания ВМП.

Планирование

Среднесрочное (1-3 года)

- оперативное лечение при ГПОД с помощью эндовидеохирургических технологий,
- хирургия щитовидной железы,
- колоректальная хирургия с помощью эндовидеохирургических технологий,
- резекция желудка при язвенной болезни с помощью эндовидеохирургических технологий
- Миниинвазивные хирургические вмешательства под УЗ-навигацией

Долгосрочное (5 и более лет)

- Лапароскопическая биллиарная хирургия,
- Лапароскопическая хирургия поджелудочной железы

Организация маршрутизации пациентов по профилю «хирургия» в Вологодской области, обеспеченность кадрами



Территория	I уровень	II уровень	III уровень
Г. Вологда (22 хирурга) и Вологодский р-н (1 хирург)	-----	БУЗ ВО «ВГБ №2»	БУЗ ВО «ВОКБ БУЗ ВО «ВГБ №1»
Г. Череповец (20 хирургов) и Череповецкий р-н (1 хирург)	-----	БУЗ ВО «ЧГБ»	БУЗ ВО «ВОКБ №2» БУЗ ВО «МСЧ Северсталь»
Бабаевский р-н (2хирурга)	БУЗ ВО «Бабаевская ЦРБ»	-----	БУЗ ВО «ВОКБ №2»
Белозерский р-н (1 хирург) Кадуйский р-н (1 хирург)	БУЗ ВО «Белозерская ЦРБ» БУЗ ВО «Кадуйская ЦРБ»	----- -----	
Устюженский р-н (2 хирурга)	-----	БУЗ ВО «Устюженская ЦРБ»	
Чагодощенский р-н (3 хирурга)	БУЗ ВО «Чагодощенская ЦРБ»	-----	
Шекснинский р-н (2 хирурга)	БУЗ ВО «Шекснинская ЦРБ»	-----	

Территория	I уровень	II уровень	III уровень
Бабушкинский р-н (1хирург) Никольский р-н (1 хирург) Нюксенский р-н (2 хирурга) Тарногский р-н (2 хирурга) Тотемский р-н (2 хирурга)	БУЗ ВО «Бабушкинская ЦРБ» БУЗ ВО «Никольская ЦРБ» БУЗ ВО «Нюксенская ЦРБ» БУЗ ВО «Тарногская ЦРБ» -----	БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ»	БУЗ ВО «ВОКБ»
Вожегодский р-н (1 хирург) Харовский р-н (3 хирурга)	БУЗ ВО «Вожегодкая ЦРБ» -----	БУЗ ВО «Харовская ЦРБ»	БУЗ ВО «ВОКБ»
Сямженский р-н (1 хирург) Сокольский р-н (6 хирургов) Усть-Кубинский р-н(2 хирурга)	БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ» ----- БУЗ ВО «У.-Кубинская ЦРБ»	БУЗ ВО «Сокольская ЦРБ»	БУЗ ВО «ВОКБ»
Кичменгско-Городецкий р-н (2 хирурга) Великоустюгский р-н (5 хирургов)	БУЗ ВО «К-городецкая ЦРБ» -----	БУЗ ВО «В. Устюгская ЦРБ»	БУЗ ВО «ВОКБ»
Грязовецкий р-н (4 хирурга) Междуреченский р-н (1 хирург)	БУЗ ВО «Грязовецкая ЦРБ»		БУЗ ВО «ВОКБ»

Территория	I уровень	II уровень	III уровень
Вашкинский р-н (1 хирург)	БУЗ ВО «Вашкинская ЦРБ»	-----	БУЗ ВО «ВОКБ»
Верховажский р-н (1 хирург)	БУЗ ВО «Верховажская ЦРБ»	-----	
Вытегорский р-н (1 хирург)	БУЗ ВО «Вытегорская ЦРБ»	-----	
Кириловский р-н (2 хирурга)	БУЗ ВО «Кирилловская ЦРБ»	-----	

- Информирование ДЗ ВО о несоблюдении приказа №714, что возможно позволит усилить контроль ответственных лиц за выполнением приказа. Следствие – перераспределение потока пациентов на 3 уровень.
- Создание и соблюдение преемственности между МО Вологодской области.
- Информирование МО о необходимости оперативного лечения больным с диагнозом: Хронический калькулезный панкреатит, что увеличит количество проводимых операций в рамках ВМП.
- Оказание экстренной хирургической помощи «как раньше» - ежедневно только пациентам с областной и иногородней пропиской, проживающих в г. Вологда.
- **Возможно????** На уровне ДЗ ВО рассмотрение вопроса о создании межрайонных центров на базе МО 2 уровня с сохранением дневных стационаров в МО 1 уровня. Как следствие – распределение объемов и финансирования между МО 2,3 уровня и повышение качества оказания медицинской помощи пациентам.

План мероприятий для достижения целей



1. Привлечение кадров.
 - Заработная плата
 - Возможность повышение квалификации
 - Наличие достаточного объема работы
 - Социальная поддержка
2. Усиление контроля за соблюдением маршрутизации плановых и экстренных пациентов в МО 3 уровня из МО 1,2 уровней.
3. Возможная оптимизация тарифов на оказание медицинской помощи по профилю «хирургия»
4. Организация обучения хирургов ЦРБ на базе БУЗ ВО «ВОКБ»
5. Проведение «мастер-класса» по оперативным вмешательствам на базе БУЗ ВО «ВОКБ»
6. Организация выездов хирургов ВОКБ для обучения оперативным эндовидеохирургическим вмешательствам (ГПОД, хирургия желудка, колоректальная хирургия, билиарная хирургия).
7. Внедрение малоинвазивных технологий, в т.ч.под УЗ-навигацией.
8. Развитие хирургии поджелудочной железы (информирование поликлиник, МО 1 и 2 уровня о необходимости оперативных вмешательств при диагнозе: Хронический калькулезный панкреатит) → ВМП (продольная панкреатоеюностомия).
9. Приобретение необходимого оборудования и расходного материала для оперативных вмешательств при готовности хирургов выполнять вышеуказанные оперативные вмешательства.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

