

ПРОТОКОЛ

Заседания профильной комиссии по хирургии Министерства здравоохранения Российской Федерации

Заседание проходило в формате видеоконференции с 10.00. до 13.30.

Из 102 членов профильной комиссии приняли участие 92, в том числе главные хирурги 77 субъектов РФ и семи федеральных округов.

Повестка:

1. Приветствие председателя Профильной комиссии, главного хирурга Минздрава России академика РАН Ревешвили А.Ш.
2. Организация хирургической службы в Российской Федерации - выступление директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России Каракулиной Е.В.
3. Основные итоги работы и задачи на 2021 год – доклад академика РАН Ревешвили А.Ш.
4. Опыт организации хирургической помощи в Москве в период пандемии COVID-19 – доклад главного хирурга Департамента здравоохранения Москвы, чл.-корр. РАН Шабунина А.В.
5. Хирургическая помощь в регионах – сообщения главных хирургов федеральных округов.
6. Особенности сбора статистических данных в 2021 г. – сообщение ведущего специалиста организационно-методического отдела НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского Кузнецова А.В.
7. Актуализация профессионального стандарта «Врач-хирург» – доклад ответственного секретаря профильной комиссии, д.м.н. Оловянного В.Е.
8. Дискуссия
9. Заключительное слово Ревешвили А.Ш.

Каракулина Е.В. в своем выступлении обратила внимание на нормативную базу, регулирующую оказание медицинской помощи в стране, и в частности хирургическую помощь. Отмечена важность разработки клинических рекомендаций, на основе которых формируются стандарты медицинской помощи. Среди важных задач для хирургического сообщества отмечено формирование критериев оценки качества медицинской помощи.

Проведен анализ кадровой ситуации в хирургической службе, динамики коечного фонда за пять лет. Отмечено снижение показателей амбулаторной помощи. Объем высокотехнологичной медицинской помощи по абдоминальной

хирургии составляет всего 1% от общего объема ВМП. Необходимо пересмотреть и увеличить перечень операций, что также является важной задачей для хирургического сообщества.

Для ряда регионов, особенно тех, где летальность выше среднего уровня, важен анализ минимального использования возможностей телемедицинских консультаций с федеральным центром. В целом основными задачами на будущий год должны стать актуализация Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия», разработка клинических рекомендаций, внедрение информационных технологий, организационно-методическая работа с НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского, разработка протоколов клинических апробаций.

Ревишвили А.Ш. - в докладе освещены основные моменты организации хирургической помощи в период пандемии коронавирусной инфекции. Изложены основные итоги работы хирургической службы страны в динамике за три последних года. Отмечены как положительные моменты в виде увеличения удельного веса и спектра видеоэндоскопических операций, внутрисветных эндоскопических вмешательств, так и рост летальности по некоторым острым хирургическим заболеваниям, одной из основных причин которого является увеличение поздней обращаемости пациентов за медицинской помощью.

Для анализа использован статистический материал, полученный из отчетной формы по хирургии от 84 регионов страны. Статистические данные публикуются НМИЦ хирургии в информационно-аналитическом сборнике «Хирургическая помощь в Российской Федерации» уже на протяжении трех лет.

На основании отчетных данных ежегодно формируется рейтинг регионов. В докладе представлены десять лучших и десять отстающих регионов по уровню организации хирургической помощи.

Главный хирург затронул тему взаимодействия НМИЦ хирургии и региональных медицинских организаций при проведении телемедицинских консультаций. Отмечено ежегодное увеличение количества консультаций. Однако не все областные, краевые и республиканские больницы используют возможность телемедицинских консультаций. Важной формой взаимодействия являются выездные мероприятия. Такое взаимодействие продемонстрировано на примере ряда регионов.

В обращении к рабочим группам по актуализации клинических рекомендаций отмечена важность этих документов, однако на данный момент Научно-практическим советом Минздрава России одобрено только два проекта из девяти заявленных.

Сформулированы основные задачи на 2021 год:

- Участие в программе модернизации первичного звена здравоохранения.
- Разработка и утверждение клинических рекомендаций.

- Участие в аккредитации врачей-хирургов.
- Актуализация Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия».
- Актуализация региональных приказов по маршрутизации пациентов хирургического профиля.

Шабунин А.В. поделился опытом организации хирургической помощи в Москве в период пандемии COVID-19. Были предприняты огромные усилия для реструктуризации коечного фонда, обучения медицинского персонала, в том числе и хирургов, работе в инфекционных госпиталях. Отмечены различия организации хирургической помощи в столице в первую и вторую волну пандемии. По мнению главного хирурга Москвы, во вторую волну система здравоохранения была более подготовлена, имелся значительный организационный опыт, дополнительный коечный фонд, что позволило увеличить объем плановой и высокотехнологичной медицинской помощи.

В выступлениях главных хирургов федеральных округов Сажина В.П., Прудкова М.И., Кукоша М.В., Юданова А.В., Стегния К.В., Тотикова В.З. освещены проблемы организации хирургической помощи, связанные с резким сокращением хирургических стационаров в регионах, их перепрофилированием в период пандемии, с болезнью большого числа сотрудников. Тем не менее, экстренная хирургическая помощь оказывалась на всех уровнях. К началу второй волны коронавирусной инфекции увеличились объемы плановой помощи, но, по мнению всех выступающих, необходимый объем плановых операций в этом году достигнут не будет. Высказаны замечания по работе над клиническими рекомендациями (Прудков М.И.), по вопросам подготовки хирургов (Кукош М.В.).

В сообщении Кузнецова А.В. представлена новая система сбора и обработки отчетной информации от регионов для главного хирурга Минздрава России, которая должна заработать с начала 2021 года.

С подведением итогов работы по актуализации действующего профессионального стандарта «Врач-хирург» выступил **Оловянный В.Е.**

Проведенный анализ существующего профессионального стандарта выявил ряд недостатков в структуре документа, в использованной терминологии и в перечне необходимых умений для врача-хирурга.

Сотрудниками НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского совместно с Российским обществом хирургов подготовлен проект актуализированного профессионального стандарта «Врач-хирург» с учетом полученных замечаний и предложений. Проект одобрен Департаментом медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении и Департаментом организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Дискуссия. Президент РОХ академик Затевахин И.И. высказал ряд замечаний по клиническим рекомендациям, их системе разработки, оформлению и возможностям их использования в практике хирургов.

Генеральный секретарь РОХ Федоров А.В. отметил работу по актуализации профессионального стандарта, представленный вариант которого стал более четким, компактным, удобным для восприятия, и главное, устраняет все недостатки действующего документа.

Председатель Ревিশвили А.Ш. предложил членам Профильной комиссии утвердить предложенный проект актуализированного профессионального стандарта «Врач-хирург». Проект принят единогласно.

В заключительном слове председатель Профильной комиссии отметил высокую активность членов комиссии, продуктивность заседания и поблагодарил всех участников за работу.

Решение профильной комиссии по хирургии Минздрава России:

1. Направить актуализированный вариант профессионального стандарта «Врач-хирург» на рассмотрение в Национальную Медицинскую Палату с последующим направлением в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.
2. Рекомендовать Российскому обществу хирургов завершить работу по актуализации клинических рекомендаций по заявленному перечню заболеваний к июню 2021 г.
3. Принять к работе информационно-аналитическую систему для сбора статистических отчетных форм и завершить ее заполнение данными за 2020 г. на всех уровнях хирургической службы к 1 марта 2021 г.
4. Провести очередную Профильную комиссию по хирургии Министерства Здравоохранения Российской Федерации в апреле 2021 г.

Протокол заседания Профильной комиссии, видеозапись и презентации докладов доступны для просмотра на сайте главного хирурга Минздрава России www.главный_хирург.рф

Председатель Профильной комиссии по хирургии
Минздрава России,
академик РАН



Ревিশвили А.Ш.

Ответственный секретарь



Оловянный В.Е.