



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Профильная комиссия

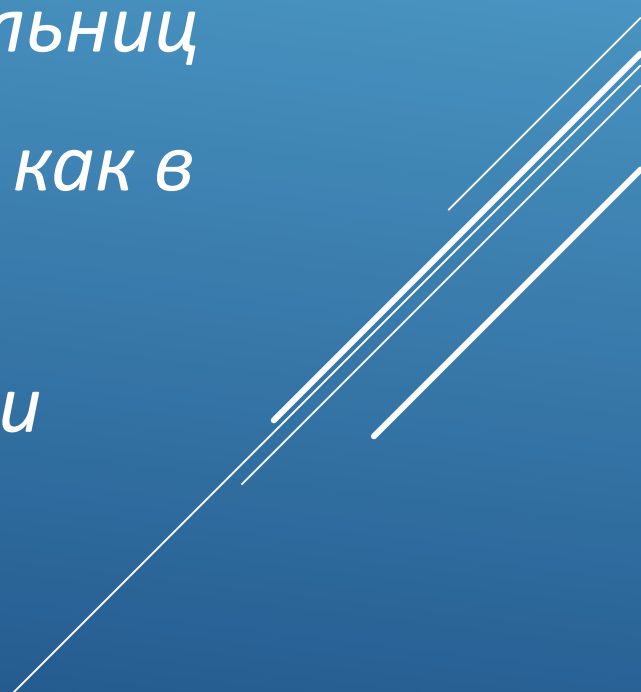
ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ - ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

А.Ш. Ревишвили

директор НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского,
главный внештатный специалист хирург Минздрава России,
академик РАН

Москва
14 декабря 2019 г

ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ СЕГОДНЯ ВСЕХ ВОЛНУЮТ

- ❑ *Подготовка врачебных кадров*
 - ❑ *Материально-техническое оснащение больниц*
 - ❑ *Организация маршрутизации пациентов, как в регионах, так и между регионами*
 - ❑ *Внедрение современных диагностических и лечебных технологий*
- 

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЕДИНОЙ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ ПО ХИРУРГИИ

- ▶ В 2019 г. получены данные по хирургической помощи из 84 регионов страны.
- ▶ Издан второй информационно-аналитический сборник «Хирургическая помощь в Российской Федерации»



ВРАЧЕБНЫЕ КАДРЫ*

Федеральные округа	Численность хирургов			Обеспеченность на 10 000 населения		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Российская Федерация	20 683	20 437	19 918 (-765)	1,76	1,74	1,70
Центральный ФО	5 619	5 549	5454 (-165)	1,74	1,72	1,69
Северо-Западный ФО	2 108	2 108	2134 (+26)	1,86	1,86	<u>1,88</u>
Южный ФО	2 405	2 405	2338 (-67)	1,82	1,82	1,78
Северо-Кавказский ФО	1272	1255	1193 (-79)	1,78	1,75	1,66
Приволжский ФО	4046	3985	3833 (-213)	1,71	1,69	1,63
Уральский ФО	1601	1576	1535 (-66)	1,66	1,64	<u>1,60</u>
Сибирский ФО	2613	2563	2203 (-410)	1,74	1,71	1,64
Дальневосточный ФО	922	899	1132 (+210)	1,90	1,86	1,78

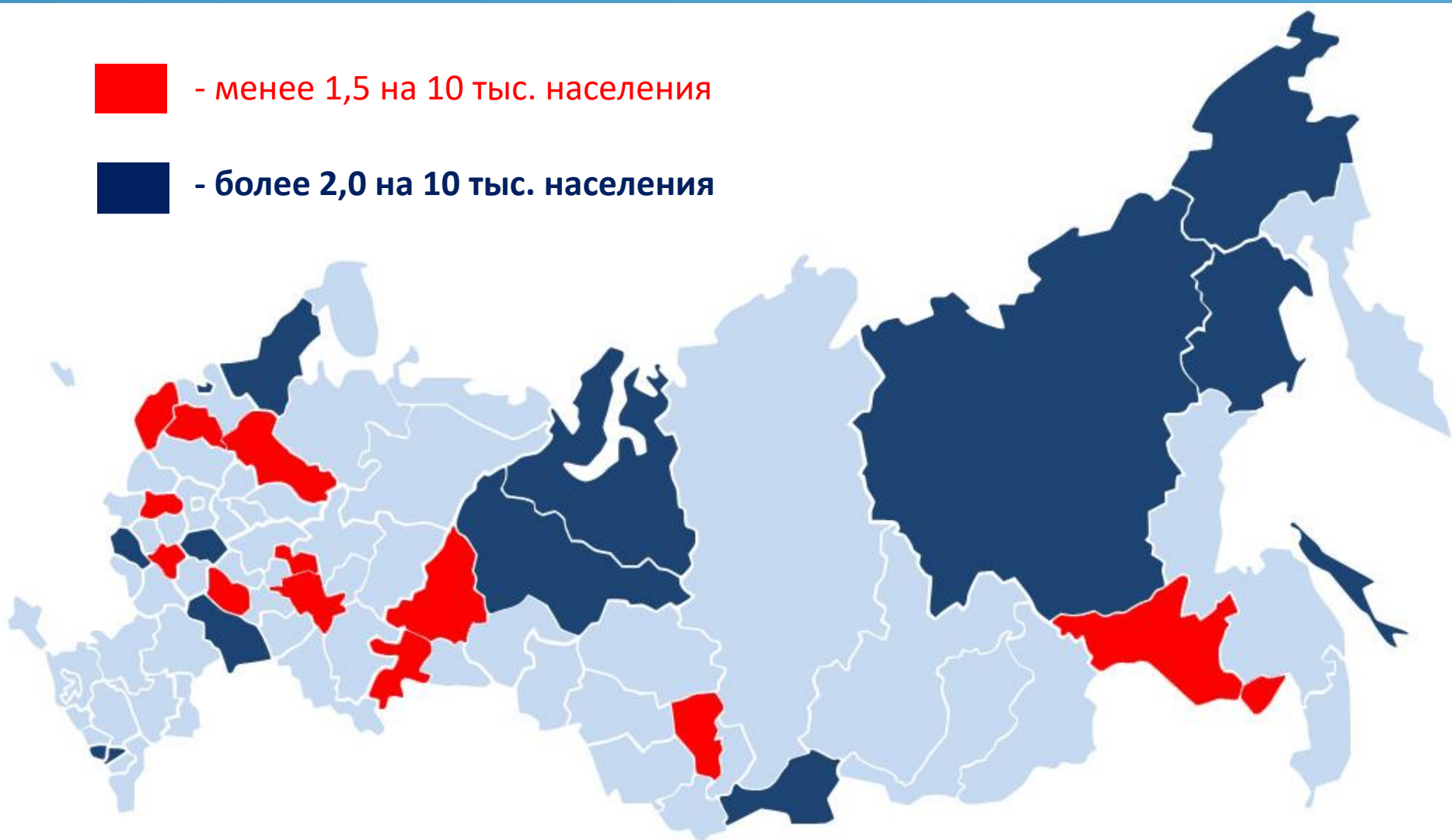
* - Данные Минздрава России

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ХИРУРГАМИ В РЕГИОНАХ

(СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ПО РФ – 1,7 НА 10 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ) *

 - менее 1,5 на 10 тыс. населения

 - более 2,0 на 10 тыс. населения



Минимальная
обеспеченность
хирургами

Еврейская АО	0,96
Кемеровская область	1,27
Пензенская область	1,33
Псковская область	1,35
Республика Марий Эл	1,37
Свердловская область	1,38
Республика Татарстан	1,40

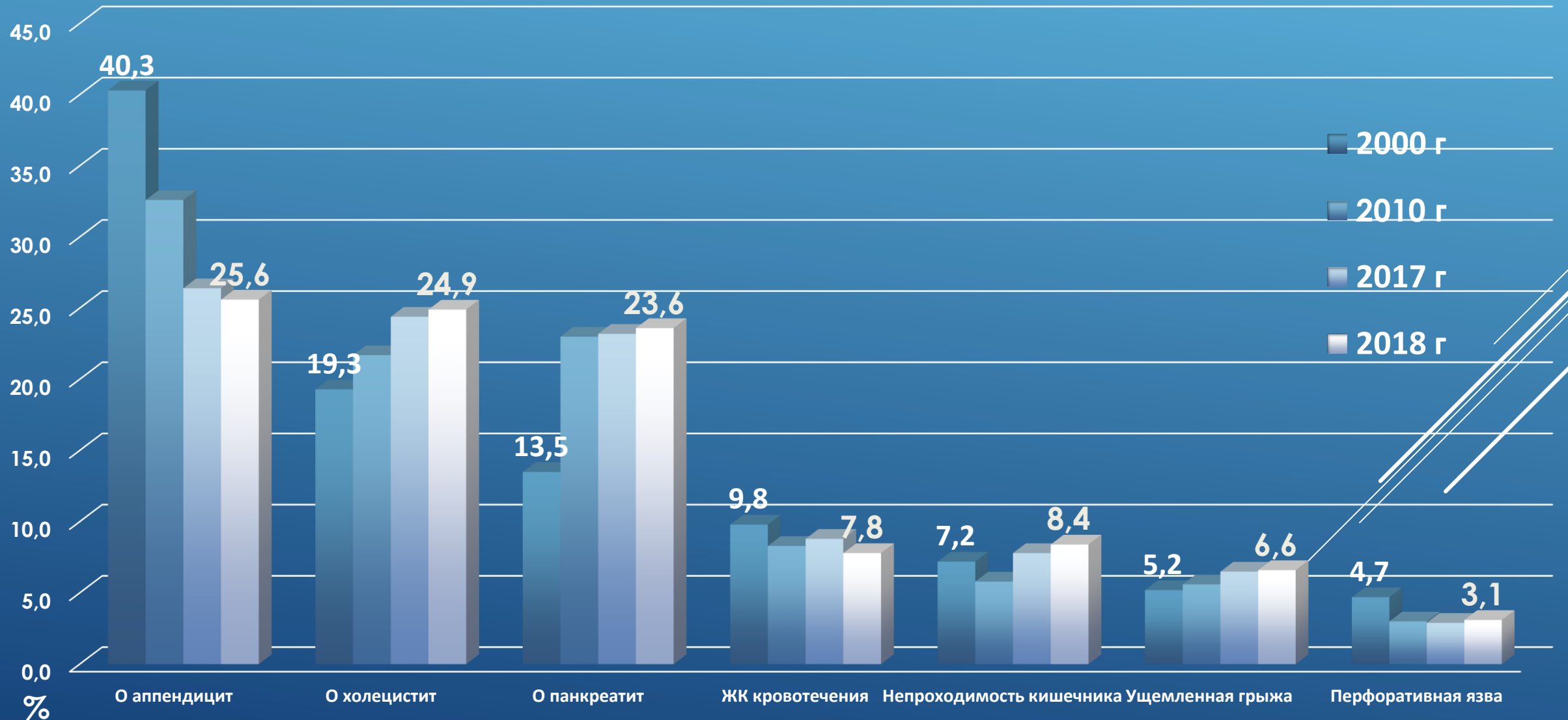
* - данные Минздрава России

ХИРУРГИЧЕСКИЕ КОЙКИ*

Федеральные округа	Число коек			Обеспеченность на 10 000 населения		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Российская Федерация	74647	72484	71337 <u>(-3310)</u>	5,08	4,93	4,86
Центральный ФО	18443	17654	17367 (-1076)	4,70	4,49	<u>4,42</u>
Северо-Западный ФО	6427	6250	6215 (-152)	4,62	4,48	<u>4,45</u>
Южный ФО	8215	7943	7701 (-514)	5,00	4,83	4,68
Северо-Кавказский ФО	5051	4653	4647 (-404)	5,17	4,74	<u>4,73</u>
Приволжский ФО	15078	14735	14644 (-434)	5,09	4,99	4,96
Уральский ФО	5789	5775	5554 (-235)	4,69	4,67	4,49
Сибирский ФО	11926	11778	10342 (-1684)	6,17	6,11	<u>6,00</u>
Дальневосточный ФО	3548	3551	4753 (+1205)	5,74	5,76	5,78

* - данные Минздрава России

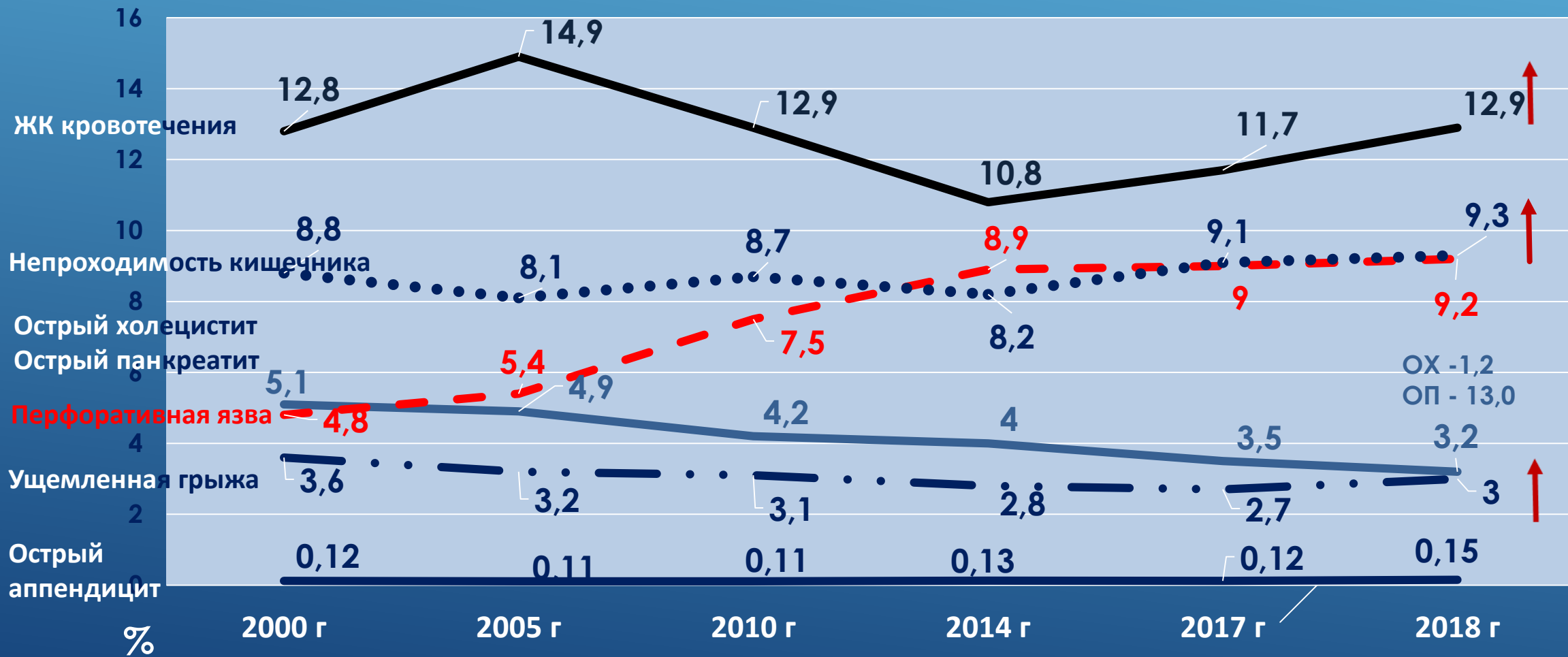
ДИНАМИКА СООТНОШЕНИЯ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ (2000 – 2018)



ГОСПИТАЛЬНАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, 2018 (%)

Нозология	РФ	Москва	США (Peery A., 2012)
Желудочно-кишечные кровотечения	4,97	1,32	3,5
Острая спаечная непроходимость кишечника	3,99	0,68	2,7
Перфоративная язва	9,89	4,54	-
Ущемленная грыжа	3,07	0,79	-
Острый аппендицит	0,15	0,05	0,04
Острый холецистит	0,87	0,19	0,4
Острый панкреатит	2,76	2,18	1,0

ДИНАМИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ (2000 – 2018)



УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ПАЦИЕНТОВ С ПОЗДНЕЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИЕЙ (%)

Нозология	2000	2010	2017	2018
Желудочно-кишечное кровотечение	42,4	39,3	37,6	39,1
Непроходимость кишечника	35,0	39,9	41,8	<u>44,4</u>
Перфоративная язва	13,7	18,6	23,4	<u>25,7</u>
Ущемленная грыжа	23,2	25,2	27,8	26,3
Острый аппендицит	-	26,8	27,8	<u>31,2</u>
Острый холецистит	-	-	44,9	<u>46,3</u>
Острый панкреатит	-	-	45,2	<u>46,4</u>

ОПЕРАТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ (%)

Нозология	2000	2010	2017	2018
Желудочно-кишечное кровотечение	24,4	14,0	18,4	17,9
Непроходимость кишечника	61,6	53,4	52,7	53,5
Перфоративная язва	-	99,0	96,1	93,2
Ущемленная грыжа	-	94,0	94,9	92,6
Острый панкреатит	10,3	8,7	11,2	13,2
Острый холецистит	48,5	51,5	59,8	61,1
Острый аппендицит	98,9	99,2	99,1	95,7

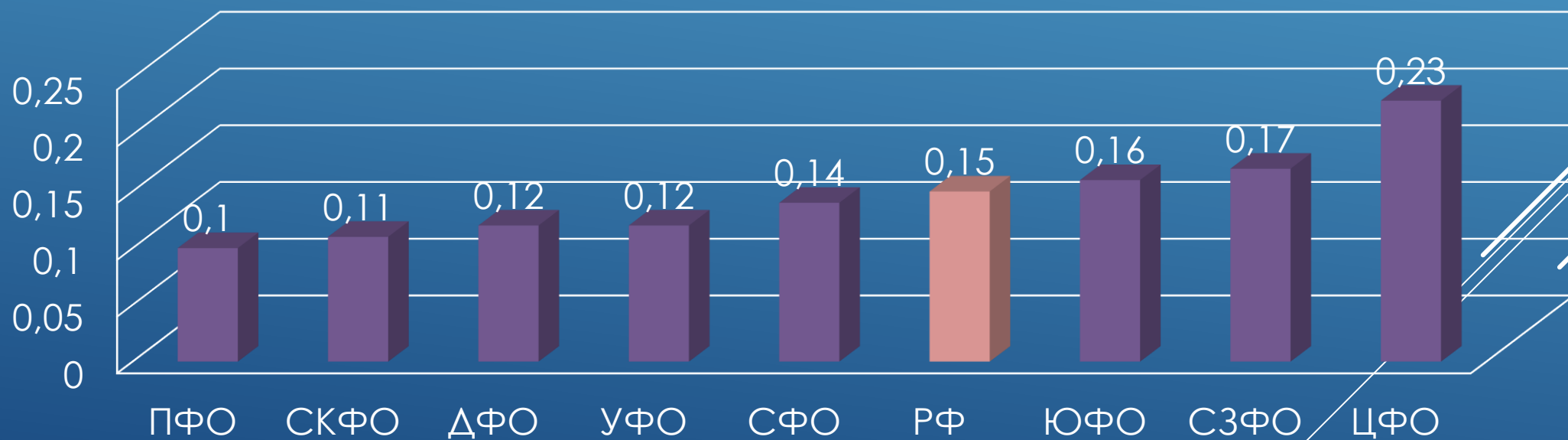
ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ

показатель	2000	2010	2014	2017	2018
оперировано (тыс. чел.)	320,1	261,2	224,4	174,5	159,2
из них умерло (%)	0,4 (0,12)	0,3 (0,11)	0,3 (0,13)	0,2 (0,12)	0,2 (0,15)

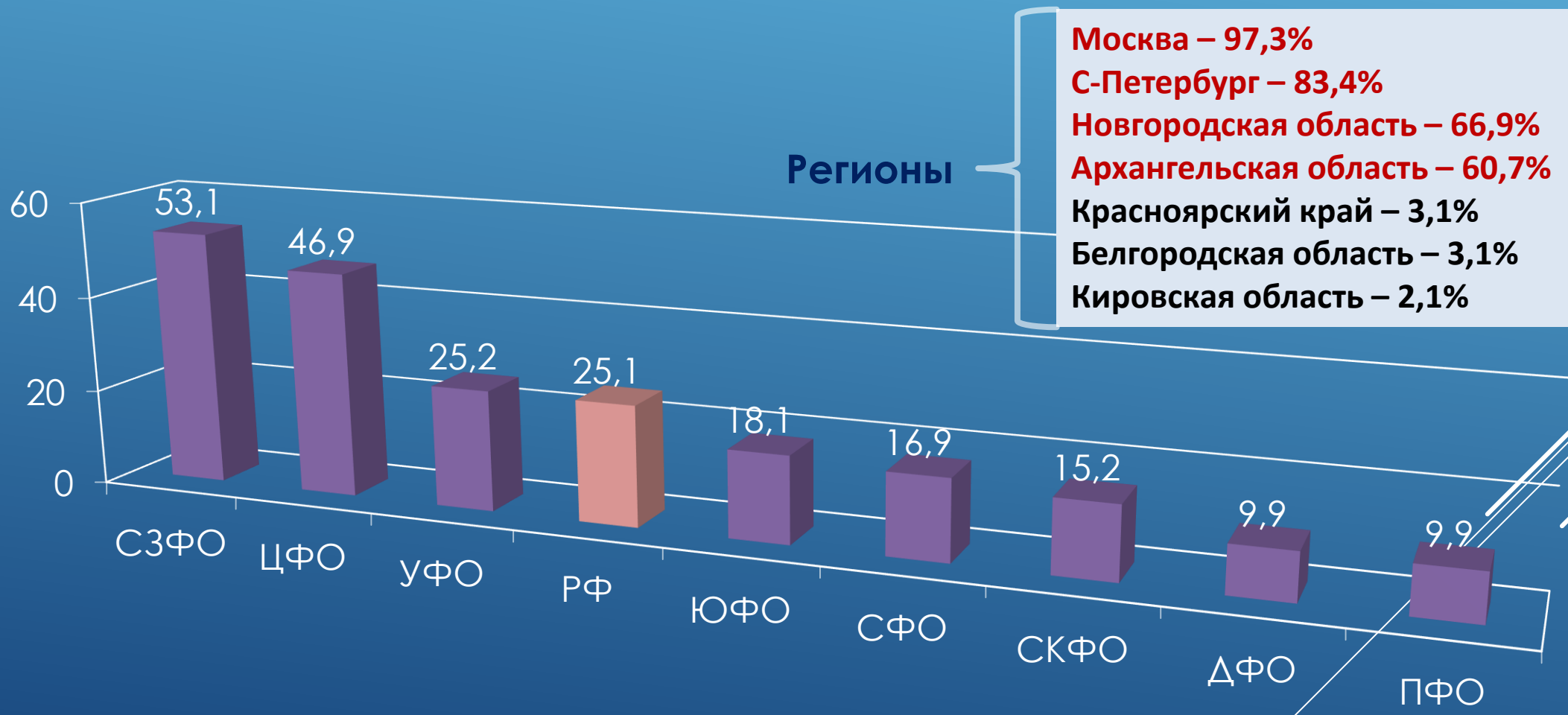
Регионы:

Тверская область – 0,73%
Тульская область – 0,56%
Липецкая область – 0,55%
Калужская область – 0,50%

Летальность по федеральным округам (%)



УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ (%)



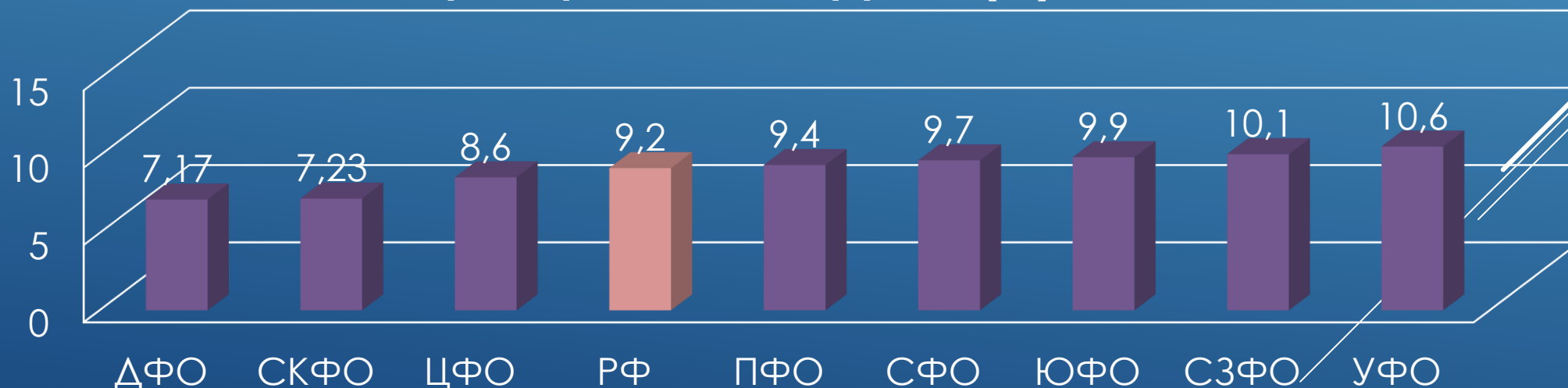
ПЕРФОРАТИВНАЯ ЯЗВА

Показатель	2000	2010	2014	2017	2018
оперировано (тыс. чел)	37,6	24,0	19,0	19,1	19,2
из них умерло (тыс. чел)	1,8	1,8	1,7	1,7	1,8

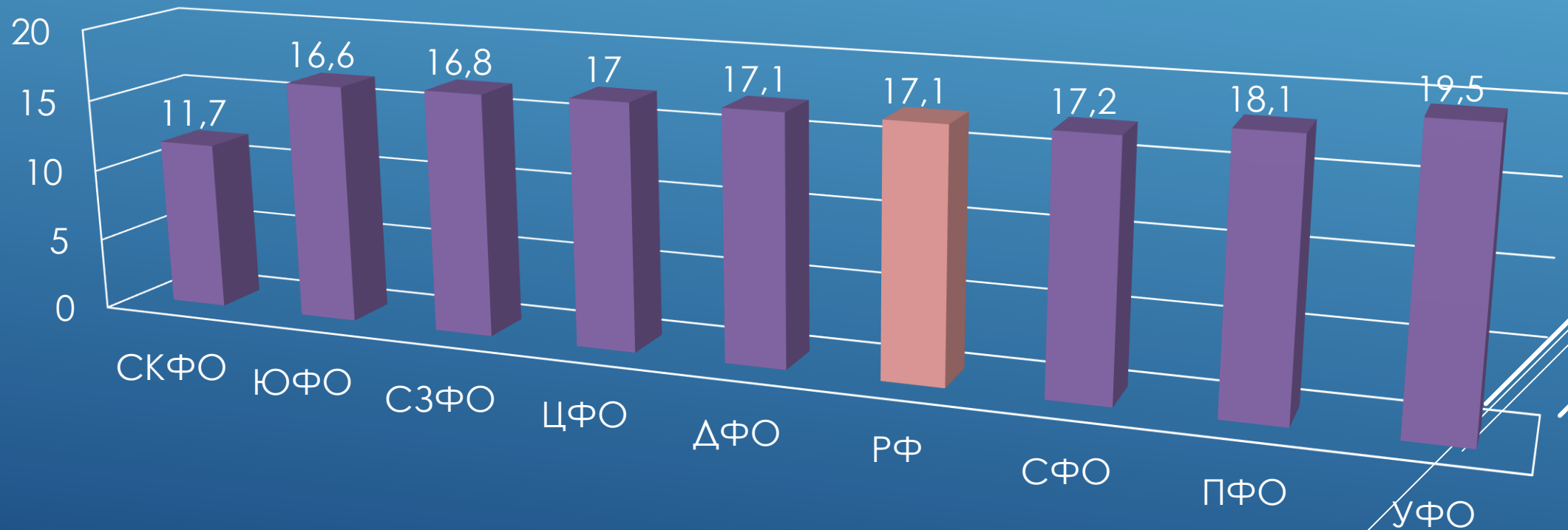
Регионы

Москва – 4,4%
 Тюменская область – 5,6%
 Свердловская область – 12,6%
 Челябинская область – 11,7%
 Курганская область – 11,5%

Летальность по федеральным округам (%)

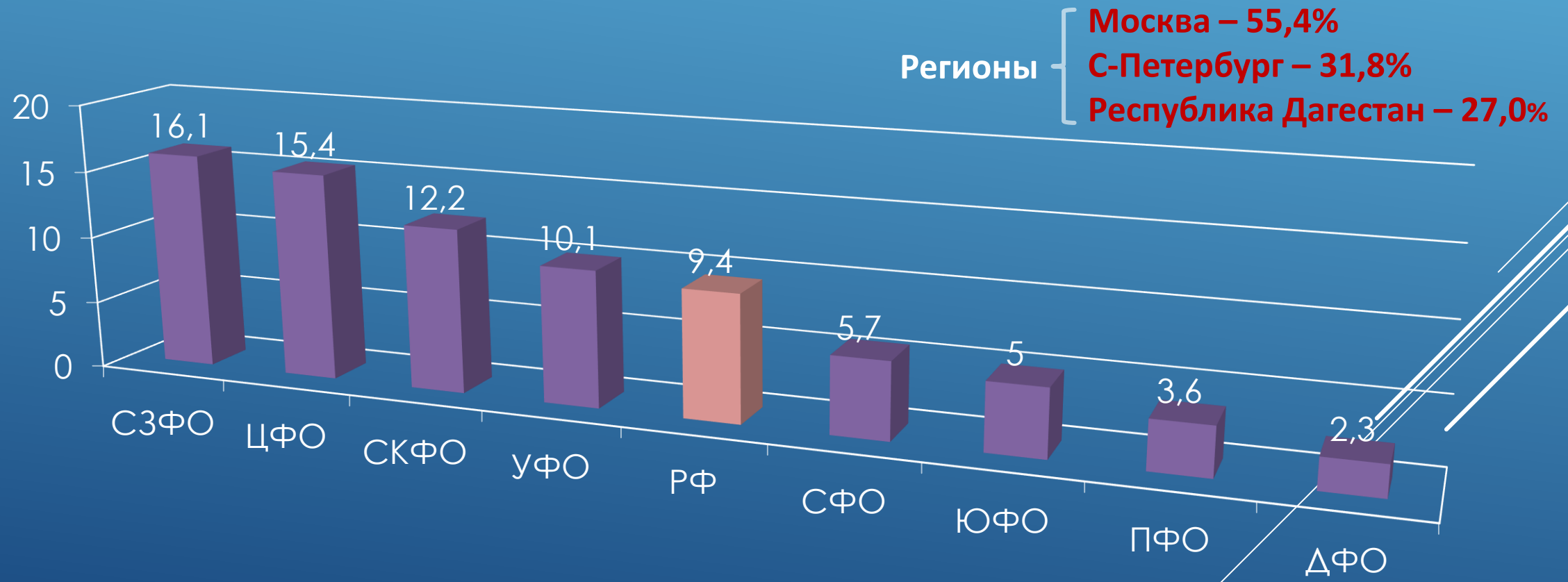


ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВОЙ В РФ (2018)*



Примечание: * количество случаев на 100 тысяч взрослого населения

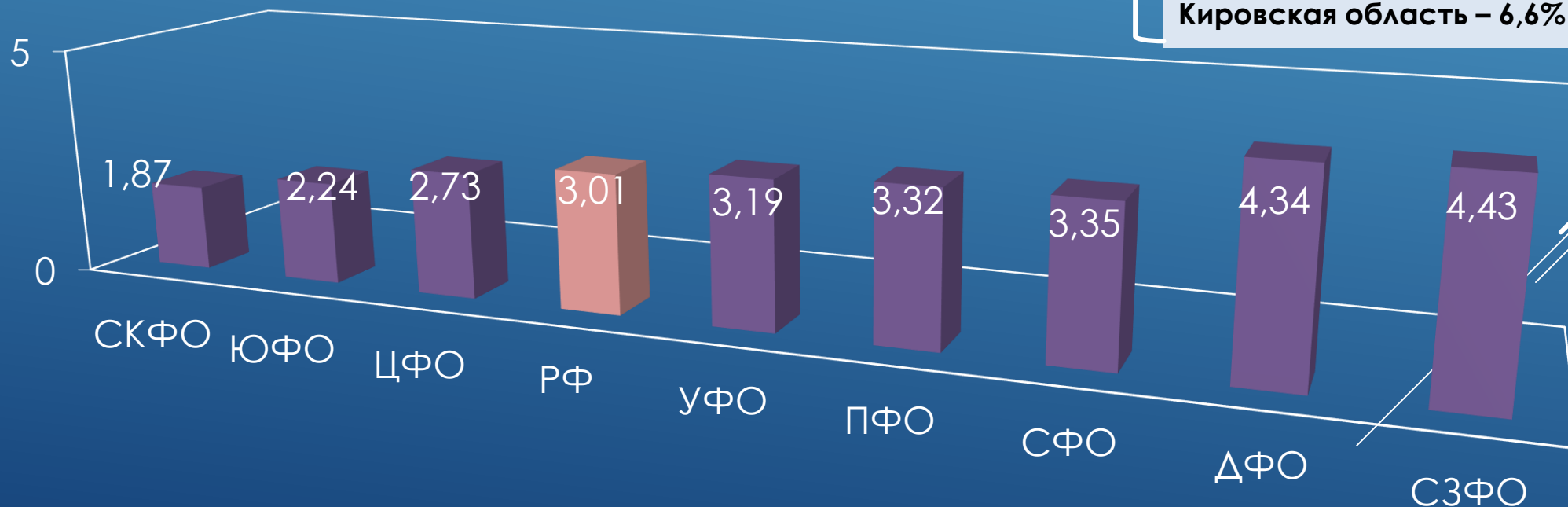
УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВЕ (%)



УЩЕМЛЕННАЯ ГРЫЖА

Показатель	2000	2010	2014	2017	2018
Оперировано (тыс. чел)	41,6	41,8	42,4	41,4	40,2
из них умерло (тыс. чел)	1,5	1,3	1,2	1,1	1,2

Летальность по федеральным округам (%)



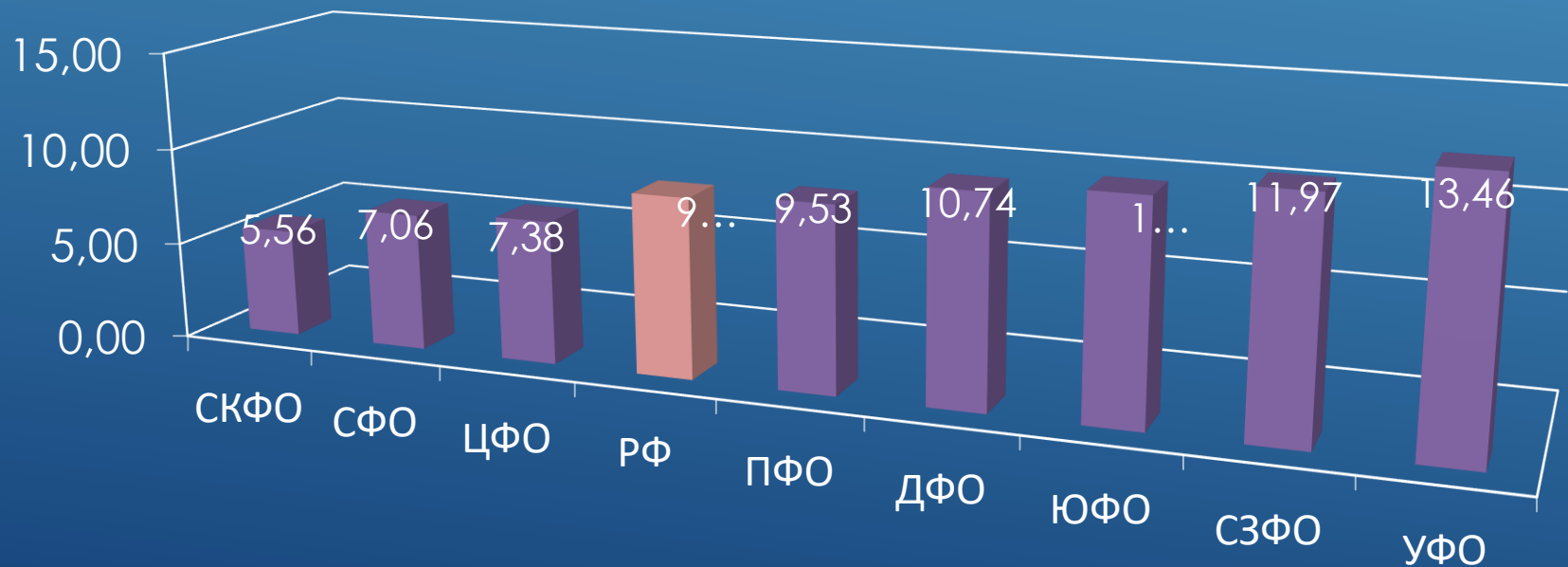
Регионы

- Москва – 0,76%
- Республика Мордовия – 0,95%
- Ростовская область – 1,57%
- Республика Алтай – 10,7%
- Амурская область – 9,5%
- Кировская область – 6,6%

Острая непроходимость кишечника

показатель	2000	2010	2014	2017	2018
оперировано (тыс. чел)	27,4	25,3	25,5	27,4	29,3
из них умерло (тыс. чел)	2,4	2,2	2,1	2,5	2,7

Летальность по федеральным округам



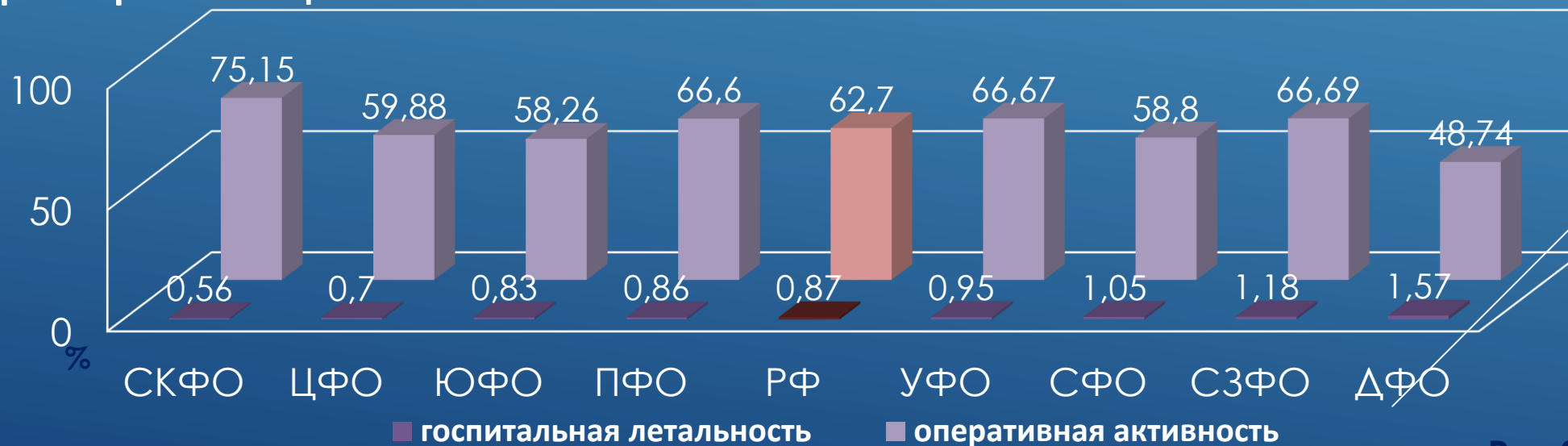
Регионы

- Москва – 6,60%
- Ханты-Мансийский АО – 5,2%
- Свердловская область – 18,0%
- Республика Хакасия – 17,4%
- Республика Бурятия – 17,1%

Острый холецистит

Количество госпитализированных пациентов		Госпитальная летальность (%)		Оперативная активность (%)		Послеоперационная летальность(%)	
2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
162 958	162 523	1 552 (1,0)	1416 (0,9)	97 388 (59,8)	101 899 (62,7)	1 334 (1,4)	1 247 (1,2)

Соотношение госпитальной летальности и оперативной активности при остром холецистите

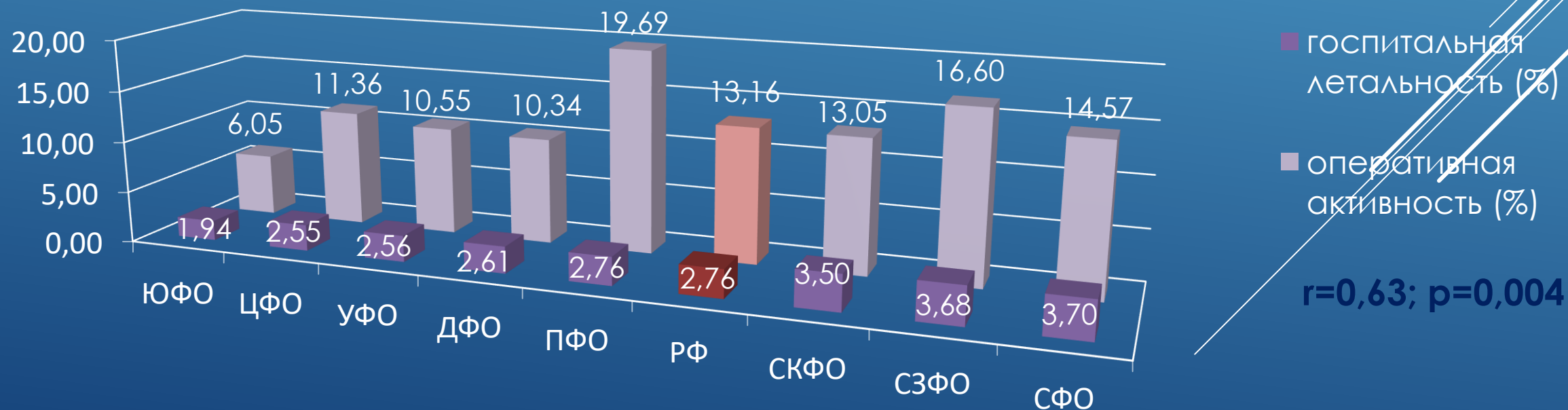


$R = -0,68; p = 0,001$

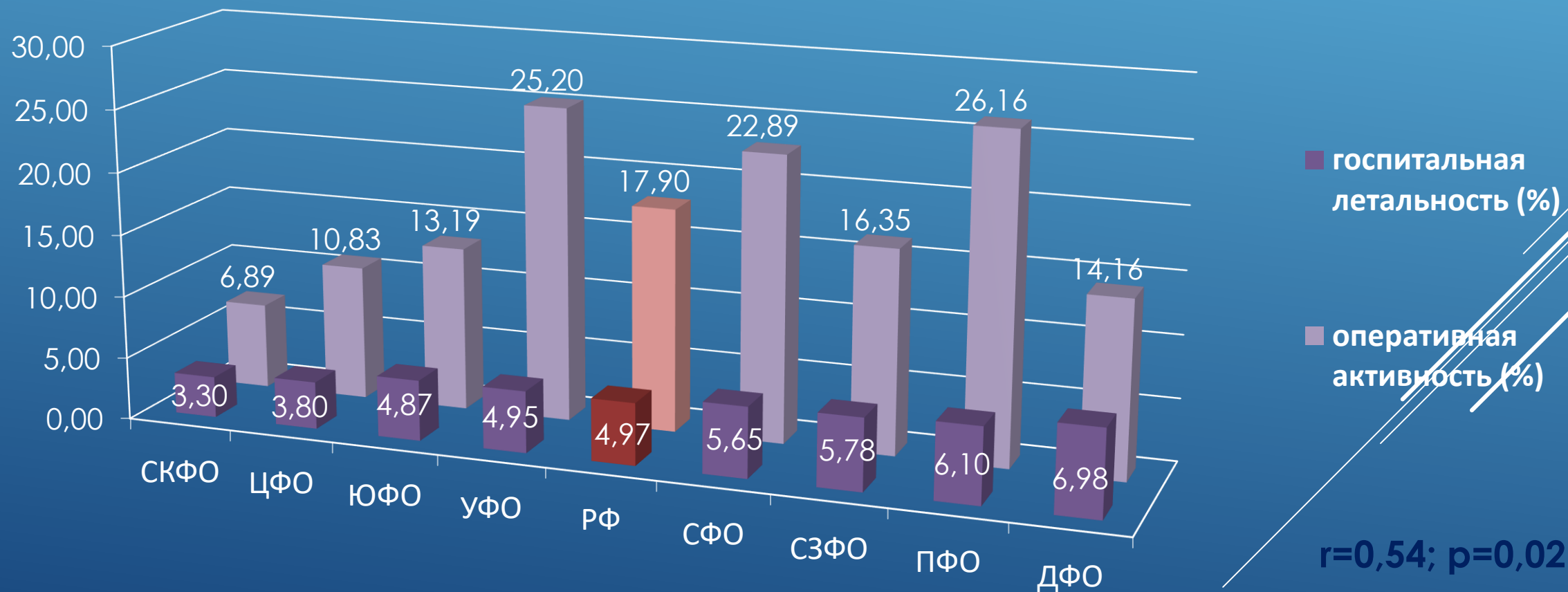
Острый панкреатит

Количество госпитализированных пациентов		Госпитальная летальность (%)		Оперативная активность (%)		Послеоперационная летальность(%)	
2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
155 567	153 331	4 234 (2,7)	4 231 (2,8)	17 352 (11,2)	20 176 (13,2)	2 672 (15,4)	2 614 (13,0)

Соотношение госпитальной летальности и оперативной активности



СОТНОШЕНИЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ И ОПЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ЯЗВЕННЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ



ЧАСТОТА ПРИМЕНЕНИЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ, 2018 (%)

Название операции	Российская Федерация	Москва	С-Петербург
Холецистэктомия экстренная	52,6	96,4	88,7
Аппендэктомия	25,1	97,3	83,4
Ушивание перфоративной язвы	9,4	55,4	31,8
Холецистэктомия плановая	82,1	98,2	91,9
Фундопликация	72,3	76,4	...
Адреналэктомия	56,2	65,4	...
Резекция толстой и прямой кишки	19,9	51,6	...
Паховая герниопластика	10,5	...*	48,2

* ... данные не предоставлены



Курганская БСМП



ЦРБ, Тверская область

ПРИМЕНЕНИЕ ЭНДОСКОПИИ В ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ (КОЛИЧЕСТВО ПРОЦЕДУР НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ)*

Название операции	РФ	ЦФО	УФО	СФО	СЗФО	ПФО	СКФО	ДВФО	ЮФО	Москва
Папилосфинктеротомия	22,1	38,7	25,6	23,2	17,3	13,0	18,8	8,7	<u>4,7</u>	73,5
Стентирование желчных протоков	6,9	13,5	7,3	7,2	7,1	3,4	4,6	1,1	<u>0,33</u>	33,0
Стентирование панкреатического протока	0,8	1,6	0,6	1,0	1,1	0,5	0,1	0,5	<u>0,01</u>	4,2
Гемостаз при гастродуоденальных кровотечениях	29,9	32,8	37,7	31,4	32,7	29,6	<u>19,2</u>	20,4	25,3	54,8
Полипэктомия желудка	15,5	20,5	22,3	17,9	9,9	14,1	5,9	24,1	<u>2,8</u>	38,4
Полипэктомия кишки	30,2	34,1	54,8	49,1	30,3	23,3	13,7	23,1	<u>7,8</u>	52,2




* - «Хирургическая помощь в Российской Федерации» - М., 2019

РЕЙТИНГ РЕГИОНОВ ПО УРОВНЮ ОРГАНИЗАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (УЧИТЫВАЛИСЬ ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ВКЛЮЧЕННЫЕ В ОТЧЕТНУЮ ФОРМУ ЗА 2018 Г.)

1. Ямало-Ненецкий АО
2. Ханты-Мансийский АО
3. Москва
4. Архангельская область
5. Саратовская область
6. Рязанская область
7. Республика Дагестан
8. Тюменская область
9. Республика Бурятия
10. Липецкая область
11. Белгородская область
12. Свердловская область
13. Кемеровская область
14. Республика Северная Осетия-Алания
15. Ставропольский край
16. Республика Саха (Якутия)
17. Республика Карелия
18. Калужская область
19. Воронежская область
20. Ненецкий АО
76. Республика Крым
77. Ивановская область
78. Кировская область
79. Курганская область
80. Томская область
81. Камчатский край
82. Еврейская АО
83. Хабаровский край
84. Республика Алтай
85. Республика Тыва

Выезды в регионы сотрудников НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского

Российская Федерация

-  - 2019 год (35 регионов)
-  - 2020 год (30 регионов)
-  - 2021 год (20 регионов)







Условия оказания хирургической помощи в ЦРБ



Верховажская ЦРБ (280 км от областного центра г. Вологды)



Тамбовская ЦРБ



ПРОГРАММА МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ № 1304 ОТ 9 ОКТЯБРЯ 2019 Г.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 33. Первичная медико-санитарная помощь

5. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.
6. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

ПРОГРАММА МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**Медицинские учреждения,
участвующие в модернизации
первичного звена здравоохранения
(всего 3 851):**

- ▶ **Поликлиники**
- ▶ **Амбулатории**
- ▶ **Отделения врачебной общей
практики**
- ▶ **Фельдшерско-акушерские пункты**
- ▶ **Центральные районные больницы**
- ▶ **Районные больницы**

**Профиль «хирургия» и
специальность «эндоскопия»**

*Хирургический и
эндоскопический кабинеты,
дневной стационар с
операционным блоком
поликлиник*

*Хирургическое отделение,
операционный блок,
эндоскопический кабинет
(отделение) в ЦРБ и РБ*

ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ МОДЕРНИЗАЦИИ

- обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек.

Задача

- До 1 июля 2020 года утвердить региональные программы модернизации первичного звена здравоохранения, включающие план мероприятий («дорожную карту») по их реализации с указанием сроков реализации мероприятий.

Приоритет программы

- профилактика при оказании первичной медико-санитарной помощи

Ответственность несут

- органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций за обеспечение прав граждан при организации первичной медико-санитарной помощи

ПАСПОРТ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- ▶ **Паспорт** содержит более 100 показателей, включая кадровую и материально-техническую оснащенность, сведения об объектах инфраструктуры.
- ▶ **Регионы** подали заполненные паспорта 15.11.2019.
- ▶ **Главные внештатные специалисты** проверили полноту заполнения паспортов по разработанными ими чек-листам к 13.12.2019.
- ▶ **Замечания** по доработке паспортов отправлены в регионы (в большинстве паспортов МО нет перечня медицинского оборудования)

*До 1 июля 2020 года
утверждаются региональные
программы модернизации
первичного звена
здравоохранения*

РАБОТА ПО АКТУАЛИЗАЦИИ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

№	Наименование заболевания и состояний	Код МКБ-10	Руководитель рабочей группы	Положение на 14.12.19.
1	Острый панкреатит	K85	Багненко С.Ф.	Обсуждение на сайте РОХ
2	Грыжи	K40 – K46	Эттингер А.П.	В рабочей группе
3	Холецистит	K81	Шулутко А.М.	В рабочей группе
4	Хронический панкреатит	K86.0 – K86.1	Кригер А.Г.	Дополняется обществом гастроэнтерологов
5	Острая неопухолевая кишечная непроходимость	K56.0, K56.2, K56.3, K56.4, K56.5, K56.6	Шаповальянц С.Г.	В рабочей группе
6	Перфоративная язва	K25.1/K25.2/K25.5/K25.6/ K26.1/ K26.2/ K26.5/K26.6	Сажин В.П.	В рабочей группе
7	Язвенные гастродуоденальные кровотечения	K25.0/K26.0/K25.4/ K26.4	Щеголев А.А.	В рабочей группе
8	Острый аппендицит	K 35	Сажин А.В.	В рабочей группе

О КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- ▶ На профильной комиссии 11 апреля 2019 г принято решение о продолжении обсуждения хирургическим сообществом проекта Концепции и дополнений в Порядок организации хирургической помощи
- ▶ Дополнения к Порядку направлены в Минздрав России
- ▶ Концепция нуждается в доработке с учетом Программы модернизации первичного звена и изменений в образовательной программе по ординатуре
- ▶ С основными положениями Концепции: о трехуровневой системе хирургической помощи, укреплении медицинских организаций второго уровня, маршрутизации пациентов, все члены профильной комиссии знакомы. Предложения и дополнения принимаются.

ЗАДАЧИ НА 2020 ГОД

- ▶ Участие в программе модернизации первичного звена здравоохранения
- ▶ Разработка и утверждение клинических рекомендаций
- ▶ Участие в аккредитации ординаторов
- ▶ Принятие Концепции развития хирургической помощи на 13 съезде хирургов РФ



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

<https://Vishnevskogo.ru>

<https://главный-хирург.рф>