

Общественный совет
при ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница»

Протокол

От «26» апреля 2017 г.

№ 3

Присутствовали: Яньшин С.В., Гаврюшина И.М., Ишутина Н.Н., Амелешкин Н.В., Емяшев К.А., Николаева С.Е., Щербаков Д.В., Киреева С.М., Степанова Ю.Н., Семушкин С.Л.

Приглашены: заведующие отделениями терапевтического профиля

Повестка:

1. О совершенствовании оказания медицинской помощи в терапевтическом профиле

Докладчик

Валиахметов М.Н. – заместитель главного врача ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» по терапевтической помощи

2. О выполнении рекомендаций Общественного совета от 13.07.2016 г. по вопросу «ВМП в ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» и развитие новых технологий

Докладчик

Нуждихин А.В. – заместитель главного врача ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» по хирургической помощи

По первому вопросу:

Валиахметов М.Н. – заместитель главного врача ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» по терапевтической помощи в своем выступлении отметил, что терапевтическая служба ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» представлена 14 клиническими и 11 параклиническими отделениями. В клинических отделениях развернуто 439 коек круглосуточного пребывания, так же развернуто 25 коек дневного стационара.

Для интенсивного лечения развернуто 6 палат интенсивной терапии на 42 койки.

Всего в ЛПУ трудится 401 врач, из них в терапевтическом профиле - 134 врача (имеют сертификат специалиста 100%), 6 врачей имеют ученую степень кандидат медицинских наук, 1 кандидат биологических наук в клинической лаборатории. Работают 4 врача со званием "заслуженный врач". Одна старшая медсестра терапевтического профиля - "заслуженный работник здравоохранения".

Повышение квалификации в нашем лечебном учреждении за 2016 год прошли 82 врача, из них в терапевтическом профиле - 38: за пределами области - 16, на выездных циклах на местной базе - 22 (что позволило значительно снизить расходы). Отраслевые съезды и конференции посетило 75 врачей терапевтического профиля (44%), всего по больнице - 172 врача.

На базе больницы проведено 26 выездных циклов по 13 специальностям, в том числе в терапевтическом профиле: по терапии, УЗИ, функциональной диагностике, рентгенологии, лабораторной диагностике, неврологии, гастроэнтерологии, эндокринологии, кардиологии (в марте 2017 года).

Количество выписанных больных в терапевтич. профиле за 2016 год составило 14316 (в 2015г.- 14137; 2014г.- 14470). Оборот койки 32,6 (то есть на каждой койке пролечилось за год 32 человека). Средняя длительность пребывания больного на койке –

10,3 дня (в 2015г.- 10,7; 2014г.- 11,3). Ежегодно отмечается снижение средней длительности пребывания. Летальность: 2016г - 2,5% (2015г - 2,4%, 2014г - 2,1%).

Выполнение плана гос. задания в 2016г. составило 100,7.

Наименование показателя	2014г.	2015г.	2016г.
Выполнение плана госзадания (%)	103,6	122,3	100,7
Летальность (%)	2,1	2,4	2,5
Средняя длительность пребывания больного	11,3	10,7	10,3
Степень тяжести состояния больного при поступлении:			
- легкая (%)	0,3	0,8	1,0
- средняя (%)	68,2	65,9	64,2
- тяжелая (%)	31,5	33,3	34,8

Увеличение летальности за последние годы, вероятно, связано с ухудшением укомплектованности ЛПУ в целом по области, в связи с чем в ГУЗ ТО ТОКБ стали поступать более тяжелые больные, а так же с увеличением в 1,5 раза доли экстренных поступлений (в том числе, в связи с маршрутизацией к нам пациентов с ОНМК, ОКС и острой инфекционной патологией).

Из числа лечившихся в отделениях терапевтического профиля по экстренным показаниям госпитализировано – 4474 человек (31,3%); в 2015г. - 26,3%; в 2014г.- 20,5%.

По времени поступления:

в первые 6 часов – 1289 пациентов (9%),
в течение 7-24 часов – 834 пациента (5,8%),
позже 24 часов – 2351 (16,4%).

Наибольшая доля поступивших по экстренным показаниям была в следующих отделениях:

- отделение неотложной кардиологии - 99,9% (1235 чел.)
- неврологическое отделение для больных с ОНМК – 99,1% (997 чел.)
- инфекционное отд. – 87,2% (1077 чел.)
- пульмонологическое отд. – 35,7% (372 чел.)

В динамике по экстренным показаниям по годам: обыгрываем

Отделение	2014г.	2015г.	2016г.
Неврологическое ОНМК	98,3%	98,8%	99,1%
Неотложная кардиология	70,8%	83,2%	99,9%
Пульмонологическое	28,2%	33,2%	35,7%
Инфекционное	27,0%	62,9%	87,2%

Отмечается рост госпитализации по экстренным показаниям в отделение неотложной кардиологии, и инфекционное отделение, что связано с внедрением маршрутизации больных по СМП (с мая 2015г в инфекционное отделение введена маршрутизация городских больных с кишечной инфекцией и острым вирусным гепатитом. Отделение неотложной кардиологии РСЦ принимает по маршрутизации пациентов с ОКС с подъемом ST из всех районов Тулы, а так же из Дубенского и Киреевского (пациенты с подъемом СТ) районов области.

Амбулаторная помощь в приемном отделении оказывалась 776 больным. Врачами терапевтического профиля из них - в 22% случаев, амбулаторная помощь в приемном отделении чаще всего оказывается врачами неврологами, кардиологами.

В 2016г. 6 отделений терапевтического профиля работали по ВМП. План по ВМП выполнен на 100%.

ВМП-ОМС	План	Процент выполнения (%)
Неотложная кардиология	335	100,0
Кардиология	70	100,0

Гастроэнтерология	3	100,0
Гематология	66	100,0
Ревматология	142	100,0

ВМП-Бюджет ТО	План	Процент выполнения (%)
Неотложная кардиология	315	100,0
Кардиология	5	100,0
Гастроэнтерология	24	100,0
Гематология	99	100,0
Ревматология	197	100,0
эндокринология	357	100,0

В 2016г. в составе консультативных бригад выезжало 37 специалистов клинических отделений терапевтического профиля (в 2015г. - 120, в 2014г. - 165). Количество проконсультированных больных: 2016г - 792 (2014г. - 3470, 2015г. - 2453).

Количество выездов врачей терапевтического профиля в 2016г. сократилось в связи с тем, что на базе КДЦ была создана выездная мобильная бригада и в основном выезжали специалисты различных профилей из КДЦ. (При этом сократилось и общее количество выездов специалистов ГУЗ ТО ТОКБ: 2014г. - 295, 2015г. - 261, 2016г. - 234).

По отделению Экстренной и плановой консультативной медицинской помощи за 2016г прошло 943 вызова, из них по терапевтическому профилю - 119 (12,62%). В 2015г - всего 1119, тер. профиль - 11,81%, в 2014г - всего 1210, тер. профиль - 16,12%. отмечается уменьшение общего количества вызовов, доля тер. профиля практически не изменилась.

№	Специалист	2014г	2015г	2016г
1	невролог	70	44	38
2	инфекционист	20	16	22
3	пульмонолог	29	20	14
4	гематолог	6	2	12
5	ревматолог	9	6	8
6	кардиолог	22	14	7
7	гастроэнтеролог	7	5	7
8	нефролог	20	6	6
9	эндокринолог	12	9	5
	Всего	195	121	119

Отмечается уменьшение количества вызовов по следующим специалистам: невролог, пульмонолог, кардиолог, нефролог, эндокринолог. По инфекционисту, ревматологу, гастроэнтерологу - без изменений. А увеличение вызовов отмечалось только по гематологу.

По Телемедицине (ВКС) в 2016г всего - 1077 консультаций, по тер. профилю - 379 (35,2%) /в 2015г - всего 873, тер. профиль - 411 (47%), в 2014г - всего 621, тер. профиль - 313 (50,4%) /.

По данным Оперативного отдела специалистами терапевтического профиля в 2016г было выполнено 6723 консультации по больнице (в 2015г - 7266, в 2014г - 7482. Отмечается ежегодное снижение общего количества консультаций). Традиционно больше всего консультаций эндокринолога, кардиолога.

№	специалист	2014г	2015г	2016г
1	эндокринолог	26,2%	27,4%	31,5%
2	кардиолог	21,1%	23,2%	20,1%

3	гастроэнтеролог	8,6%	7,5%	7,5%
4	невролог	14,4%	13,0%	7,3%

За 2016г. в стационаре умерло 552 человека (в 2015г - 489, в 2014г - 448). Процент вскрытий по стационару составил 54,5 (в 2015 г. – 55 %), т.е. снизился по сравнению с 2015 годом на 0,5%).

Процент расхождений по основному диагнозу составил 16,2% (в 2015 г - 16,9 %), т.е. снизился на 0,7%. Допустимо расхождение диагнозов в многопрофильном стационаре до 25% случаев.

Новые методы диагностики и лечения, внедренные в работу в терапевтическом профиле ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» в 2016г

Отделение лучевой диагностики: УЗИ периферических нервов.

Патанатомия: Иммуногистохимическая диагностика лимфопролиферативных заболеваний

Отделение радионуклидной диагностики: Трехфазная остеосцинтиграфия на эмиссионном томографе.

Неврологическое Центра Реабилитации: Кинезиотейпирование при лечении вертеброневрологических синдромов

Ревматология: Внедрение определения мочевого маркера остеопороза – ДПИД

Физиотерапевтическое отделение: Методика механотерапии на тренажере David Back при цервикалгии. Лазеротерапия в комбинации с ударно-волновой терапией при плечелопаточном периартрите. Лазеротерапия в сочетании с дорсонвализацией при сахарном диабете. Прессотерапия в раннем периоде ОНМК. ТЭС-терапия во втором периоде реабилитации после инфаркта миокарда.

Неврология: Внедрение в лечение больных рассеянным склерозом моноклональных антител – препарат Натализумаб / Тизабри/. Внедрение в лечение больных миастенией препарата Мабтера. Таблетированные формы препаратов 1-ой и 2-ой линии для лечения рассеянного склероза. Мануальная терапия и кинезиотейпирование. Монреальская шкала для диагностики когнитивных расстройств. Противосудорожный препарат Лакосамид.

Функциональная диагностика: Автоматический (компьютерный) анализ эхокардиограммы: тканевой доплер и объемная визуализация миокарда в режиме 4 D. Тредмил с газоанализом, в том числе для спортсменов. Стресс-ЭХО-КГ. Тредмил-тест в изотопной лаборатории (нагрузочная сцинтиграфия миокарда).

Нефрология: Коррекция гиперкалиемии при хронической болезни почек - Лекарственный препарат Калимейт – кальциевая ионообменная смола нового поколения.

Эндокринология: Внедрение в практику нового лекарственного препарата Форсига - Гипогликемическое средство для перорального применения - ингибитор натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа.

Клиническая лаборатория: Автоматизированная методика определения Д-димера и Антитромбина III. Стандартизован метод определения антибиотикорезистентности микроорганизмов.

Гематология: Высокодозные схемы химиотерапии В-клеточных лимфом BEAM, DEXA-BEAM. Протокол рецидивных/рефрактерных индолентных лимфом RB. Препарат Вориностаб при Т-клеточных лимфомах. Препарат Вайдаза при острых миелоидных лейкозах и миелодиспластических синдромах. Препарат Ревлид при миеломной болезни в комплексных схемах полихимиотерапии.

Инфекционное отделение: Лечение больных вирусным гепатитом «С» новыми безинтерфероновыми препаратами Асунапревир и Деклатасвир. Фибросканирование печени.

Отделение неотложной кардиологии РСЦ: Внедрение круглосуточной коронарографии и стентирования больных с ОКС.

Планируемые новые методики на 2017 год (терапевтич. профиль)

Радионуклидная диагностика: диагностика аденом паращитовидных желез на эмиссионном томографе "Симбия"Т2.

Отделение УЗИ и рентгенодиагностики: УЗИ карпального канала.

Функциональная диагностика: 4D-ЭХО-КГ.

Лаборатория ВИЧ-инфекции: определение иммуноглобулинов М,А,Г на микоплазму пневмония.

Патанатомия: определение ALK-мутации при раке легкого.

Физиотерапия: Ударно-волновая терапия у ортопедических больных. Микротоковая терапия в реабилитации больных после ОНМК. ЛФК у больных после эндопротезирования суставов.

Мед. реабилитация: включение в школу здоровья цикла лекций по хирургическому лечению ИБС, особенностях образа жизни после ЧКВ.

Ревматология: внедрение нового генноинженерного препарата - Козентикс (блокатор интерлейкина 17).

Инфекционное отделение: начать противовирусную терапию гепатита "С" по ОМС.

Отделение РКТ и МРТ диагностики: предполагается МРТ сердца (если обучат специалиста).

Пульмонология: предполагается диагностика синдрома апноэ сна.

ЗАДАЧИ:

1. Продолжение и усовершенствование работы по стандартам оказания медицинской помощи.
2. Продолжение работы над улучшением догоспитального обследования.
3. Активизировать научную работу, а так же внедрение новых лекарственных средств и методов диагностики.
4. Продолжение и усиление взаимодействия с Федеральными учреждениями здравоохранения.
5. Продолжить участие в международных клинических исследованиях.
6. Продолжить участие в составлении регистров по различным нозологиям.
7. Продолжить оргметодработу с учреждениями города и области.

По второму вопросу:

Нуждихин А.В. – заместитель главного врача ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» по хирургической помощи представил информацию о работе учреждения по высокотехнологичной помощи в 2016 году в своем выступлении отметил, что ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» продолжила активную деятельность по освоению и внедрению в свою практическую работу современных методик высокотехнологичной медицинской помощи населению области.

В 2016 году отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения больных работало в круглосуточном режиме, что позволило увеличить количество выполняемых ВМП по стентированию. Особое внимание уделялось подготовке молодых специалистов. Кроме того, увеличилось количество выполненных случаев ВМП учреждением в 2016 году и составило более трех тысяч. Не менее планируется к

выполнению и в 2017 году. По таким разделам, как офтальмология, нейрохирургия, сосудистая хирургия число пациентов, которым планируется оказание ВМП в текущем году вырастет более, чем в 2 раза, увеличится до 200 операций по эндопротезированию коленных суставов. Так же планируется увеличить количество операций и по другим разделам ВМП: операции на поджелудочной железе, при язвенном колите, при гидроцефалии, лапароскопические операции на почках и др.

ВОПРОСЫ

Емяшев К.А. вопрос: В целом поступление больных в неврологию РСЦ выросло?

Валиахметов М.Н. ответ: Да, увеличивается.

Яньшин С.В. вопрос: По какому принципу в рентгенхирургии организовано круглосуточное дежурство?

Валиахметов М.Н. ответ: Работает кооплексная дежурная бригада специалистов, в составе которой есть рентгенхирурги.

Яньшин С.В. вопрос: Состояние диагностики на местах в районах, особенно где есть филиалы ДЦ в Суворове, Алексине и т.д.? На каком она уровне? Так как это непосредственно влияет на решение задачи - улучшения качества догоспитального обследования пациентов?

Киреева С.М. ответ: На местах, почему-то не очень хотят обследовать таких пациентов, считая что всё проведется при госпитализации. Сейчас мы еженедельно проводим ВКС с заместителями главных врачей по поликлинической службе, в том числе обсуждаем вопрос диагностических обследований на местах, так как оборудование для этого есть.

Яньшин С.В. вопрос: Получается, что косметический ремонт зданий делаем, оборудование есть, а работать там не кому? Врачей-специалистов в районах не хватает?

Гаврюшина И.М. ответ: Но это уже кадровый вопрос, врачей действительно не хватает.

Киреева С.М. ответ: А еще проблема в том, что нет логистики на местах, люди не знают куда им пойти, к кому обращаться.

Емяшев К.А. вопрос: У Вас проводят эндопротезирование коленного сустава?

Нуждихин В.А. ответ: Да, в ортопедическом отделении.

Емяшев К.А. вопрос: Применяется ли у Вас специальный реабилитационный прибор для разработки коленного сустава после проведения эндопротезирования?

Нуждихин В.А. ответ: Конкретно данного аппарата у нас нет. Есть другие методы реабилитации, но подробно на этот вопрос сможет ответить главный реабилитолог области, на ближайшем заседании мы рассмотрим этот вопрос подробнее.

Председатель



С.В.Яньшин

Секретарь
Н.Н.Ишутина