

УДК 614.2-616-089

Е.О. Масалимов, М.Т. Аубакиров, А.А. Дюсупов, Б.С. Буланов, Е.Т. Сабитов, М.С. Санбаев

Медицинский центр Государственного медицинского университета города Семей,
Государственный медицинский университет города Семей

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ПРОЕКТНОГО УПРАВЛЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ В МЕДИЦИНСКОМ ЦЕНТРЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ГОРОДА СЕМЕЙ

Анотация

В статье представлены результаты проектного управления хирургическим профилем работы Медицинского Центра Государственного медицинского университета города Семей на примере: «Проект улучшения развития кардиохирургии в Медицинском Центре Государственного медицинского университета города Семей» и «Проект улучшения развития неонатальной хирургии в Медицинском Центре Государственного медицинского университета города Семей». По первому проекту в течение первых 8 месяцев снизилась летальность от острых инфарктов миокарда в г. Семей с 10,6% до 7,7%, а по итогам второго проекта летальность при врожденных пороках у новорожденных сократилась в 3 раза. Авторы предполагают распространить инновационную технологию проектного управления на другие направления.

Ключевые слова: проектное управление, кардиохирургия, рентгенэндоваскулярная хирургия, хирургическая неонатология.

Введение. Согласно общенациональной программы «Саламатты Казахстан» приоритетными направлениями развития здравоохранения в Республике Казахстан на период 2011-2015гг., признаны вопросы снижения смертности от болезней системы кровообращения, материнской и детской смертности и заболеваний туберкулезом.

Актуальность. Анализ деятельности Медицинского Центра Государственного медицинского университета города Семей (МЦ ГМУ г. Семей) показал, что слабым звеном, не отвечающим поставленным задачам общенациональной программы «Саламатты Казахстан», были отсутствие специализированной кардиохирургической и мало эффективной хирургической помощи новорожденным детям.

По данным статистики в Семейском регионе первое место по смертности занимают заболевания системы кровообращения, среди которых доминирует ИБС, на долю которой приходится 44,9% всех смертей, а в 60% случаев причиной летальных исходов является инфаркт миокарда [1]. В то же время отсутствие эффективных современных технологий инвазивного и хирургического лечения значительно снижает летальные исходы в г. Семей и регионе нет.

Вторым моментом, требующим срочного решения, была необходимость развития и совершенствования специализированной хирургической помощи новорожденным детям с пороками развития, как до операции, так и после, в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии.

Анализ летальности при хирургической помощи, в основе которого был большой клинический материал хирургического отделения МЦ ГМУ г. Семей, за последние 30 лет показал, что при пороках развития у новорожденных летальность составляла 85% (в том числе при атрезии пищевода и гастрошизисе летальность составила 100%). Основной причиной летальных исходов было - отсутствие в регионе научного подхода к вопросам организации оказания помощи данной категории пациентов, сочетание у новорожденных нескольких пороков развития не совместимых с жизнью, а также слабая оснащенность специальными инструментами и современным оборудованием.

Материал и методы. Своевременное и качественное решение требовало применения современных инновационных технологий менеджмента. Преуспевающие в бизнесе, предприятия, применяют в своей практике проектное управление, которое подразумевает интегральное управление деятельностью и, считается инновационной технологией управления бизнесом и в том числе, в здравоохранении [2, 3]. В связи с этим принято решение в выборе следующих направлений:

- а) развитие кардиохирургии;
- б) совершенствование и модернизация неонатальной хирургии.

Оба направления вошли в план развития МЦ ГМУ г. Семей в качестве важного целевого стратегического направления на период 2011-2015 гг.

Составляющей интеграции проектного управления является бенчмаркинг [4,5], в основе которого лежат анализ сложившейся ситуации в пределах нашего центра, региона, в Республике Казахстан, в странах ближнего и дальнего зарубежья, маркетинг услуг данного направления исходя из анализа ситуации, принятие сбалансированного решения.

В рамках технологии проектного управления для МЦ ГМУ г. Семей, мы рассматривали наши возможности по следующим моментам:

Во-первых, сложность проекта, по развитию кардиохирургии, в разрезе необходимости создания материальной базы;

Во-вторых, обеспечение политической и экономической поддержки проектов нашего центра со стороны местного органа управления здравоохранения с целью определения источников финансирования.

В-третьих, присутствие на рынке (касательно кардиологической службы) конкурентов, в лице Областной больницы г. Усть-Каменогорск, имеющей 2 рентгенэндоваскулярные лаборатории, кардиохирургическое и кардиологические отделения. Открытие городской многопрофильной больницы в г. Семей, которая имела в своем составе два кардиологических отделения для лечения ИБС, оснащенных современным оборудованием.

Касательно хирургической неонатологии, так же имеются конкуренты в лице - Перинатальных Центров городов Усть-Каменогорск и Семей, занимающихся вопросами неонатологии.

Положительными сторонами, способствующими продвижению наших проектов, в региональной конкурентной среде были:

Во-первых, наличие в нашем центре отделений сердечно-сосудистой хирургии, кардиоревматологии, детской хирургии и реанимации взрослой и детской, которые можно модернизировать, в определенной степени, для создания материально-технической базы соответствующей выбранным проектам.

Во-вторых, отсутствие намерения создания в Городской больнице скорой помощи и Перинатальном центре г. Семей, выбранных нами направлений.

Вышесказанное позволило нам найти политическую поддержку со стороны органов местного управления здравоохранения и, консенсус, для согласования между больницами, по распределению сферы оказания услуг и, в том числе, и трансфера медицинских технологий.

В-третьих, менеджеры, привлекаемые к решению наших проектов, имеют лидирующее положение среди специалистов г. Семей и региона. Немаловажно наличие, в нашем центре, обученных и подготовленных специалистов, а, также, привлечение специалистов из лидирующих организаций Республики Казахстан, готовых выполнять, на высоком уровне, оперативные вмешательства и осуществлять трансферт инновационных технологий лечения при заболеваниях системы кровообращения и неонатологической патологии хирургического плана.

В соответствии проведенного бенчмаркинга по двум выбранным направлениям, составлен и утвержден план работы рабочих групп. Составлена проектно-сметная документация кардиологического центра, в состав которого вошли рентген-операционная, операционный блок и интенсивная терапия, для кардиологических и кардиохирургических пациентов.

Результаты и обсуждение. Согласно плана утвержденных проектов проведен бенчмаркинг, составлен меморандум о научной и практической помощи с Национальным научным кардиохирургическим центром (ННКЦ) г. Астана подобраны и обучены 58 специалистов, а, именно, кардиологи, кардиохирурги, проведены мастер-классы, приглашены специалисты, проведены рабочие совещания с главными специалистами областного управления здравоохранения из г. Усть-Каменогорск и специалистами кардиологами из Больницы скорой медицинской помощи г. Семей (БСМП), составлены алгоритмы взаимодействия МЦ ГМУ г. Семей с другими учреждениями, оказывающими специализированную кардиологическую помощь.

В течение восьми месяцев была произведена реконструкция левого крыла основного корпуса больницы с выбором наиболее подходящего способа вентиляции и асептики помещений, с приобретением соответствующего оборудования, которые соответствовали санитарно-эпидемиологическим ПП РК, а так же требованиям СНИПа РК.

На момент подготовки данной статьи получены и опубликованы первые результаты проектного управления развития кардиохирургии в МЦ ГМУ г. Семей за период 2013 г. В научных статьях даны отчеты о первых итогах работы и показаны возникшие проблемы и пути их решения [6,7]. Главным достижением в работе над проектом улучшения развития кардиохирургии в МЦ ГМУ г. Семей, мы считаем снижение летальности по г. Семей и региону, у больных с острым коронарным синдромом с 10,6% в 2012 г, до 7,7% в 2013 г.

«Проект улучшения развития неонатальной хирургии в МЦ ГМУ г Семей» начат с обучения врачей

специалистов, которые в ноябре - декабре 2012 г. прошли цикл усовершенствования на базе Федерального Перинатального центра г. Санкт-Петербурга. Подготовлена выездная операционная бригада в составе хирурга (заведующего отделением хирургии детского возраста), анестезиолога первой квалификационной категории, медицинской сестры реанимационного отделения высшей квалификационной категории.

Подготовленные специалисты МЦ ГМУ г.Семей проводили семинары с неонатологами и акушер-гинекологами Перинатального центра г. Семей и роддомов г. Семей, по вопросам предродового ведения рожениц с патологией беременности и ожидаемым рождением детей с пороками развития, а так же занятия по антенатальной диагностике и ведению беременности и родов при пороках развития плода.

Проведен семинар среди анестезиологов – реаниматологов перинатального Центра и роддомов г. Семей по предоперационной подготовке и после-операционному ведению новорожденных с пороками развития. Отдельно проведены занятия среди медицинских сестер отделений интенсивной терапии МЦ ГМУ, Перинатального центра и роддомов г. Семей, по уходу за новорожденным с пороками развития пред- и послеоперационном периоде.

В период 2012-2013 гг приобретено оборудование и инструменты ведущих мировых производителей, в том числе хирургический набор для новорожденных, аппараты для обработки корня легкого и наложения анастомоза кишечника. Усилиями специалистов внедрена регионализация, выражающая необходимость организации всех родильных отделений региона вокруг одного учреждения (перинатального центра третьего уровня), где сосредоточены родильное отделение и службы хирургической помощи и интенсивной терапии для новорожденных. При нашем центре создана выездная бригада хирургов. Разработаны протоколы ведения различных пороков развития у новорожденных. Учитывая местные условия, придерживались основных принципов доказательной медицины. Реанимация в рамках одного многопрофильного стационара, требующая концентрации сил и средств неонатальной хирургии, позволяет отказаться от транспортировки в другие стационары города и избежать серьезных осложнений при перевозке, поскольку «Лучшая и идеальная транспортировка плода - утроба матери» [8-10].

С учетом выше перечисленных подготовительных мероприятий, в феврале 2014 года открыты неонатальные хирургические койки при Перинатальном Центре г. Семей.

Силами выездной бригады специалистов МЦ ГМУ г. Семей 2013- 2014 г внедрены высокотехнологические способы операции при гастрошизисе, омфалоцеле, болезни Гиршпрунга, атрезии пищевода и др.

За период, с момента централизации хирургической перинатальной помощи в выездных условиях, сделано 8 операций по поводу врожденных пороков развития.

Результаты последних операций представлены в таблице №1. Из таблицы видно, что после проведенных организационных мероприятий в Семейском регионе, внедрение современных высоких технологий в хирургическом лечении и новых способов послеоперационного ведения больных, общая летальность при пороках развития у новорожденных снизилась до 25%, что уже в три с половиной раза меньше.

В результате использования новых технологий и организационных мероприятий при лечении атрезии пищевода летальность снизилась более чем в 3 раза. Работа над проектом продолжается.

Таблица 1.

Количество операций при пороках развития новорожденных детей за 5 месяцев 2014 г.

	Нозологическая форма болезни	Общее кол-во	Кол-во операций	Летальность
1.	Атрезия пищевода с нижним трахеопищеводным свищом	2	2	1
2.	Гастрошизис	1	1	-
3.	Атрезия анального отверстия и прямой кишки	2	2	-
4.	Врожденная кишечная непроходимость	3	3	1
	<i>Всего</i>	8	8	2(25%)

Выводы: Внедряемые инновационные интегрированные проекты управления:

1. «Проект улучшения развития кардиохирургии в МЦ ГМУ г. Семей» позволил повысить качество оказываемой помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в г. Семей и регионе, снизив смертность при острых инфарктах миокарда с 10,6 до 7,7%.

2. «Проект улучшения развития неонатальной хирургии в МЦ ГМУ г. Семей» позволил снизить летальность более чем в 3 раза.

3. Опыт работы и результаты проектного управления научили нас оценить: правильность построения стратегии проекта; подбора команды, которая действительно работает и «вкладывается» в проект; вовремя оценивать критические точки и осознавать необходимость изменений по ходу работы над проектом; эффективно управлять оперативными бизнес-процессами проекта; выбирать наиболее действенные виды коммуникаций и выстраивать «правильные» отношения с потенциальными и существующими инвесторами, партнерами и контрагентами для достижения максимальной отдачи от проекта и обеспечения оптимальных временных и финансовых лимитов проекта; эффективность проекта в целом, в том числе индивидуально вклад каждого участника проекта.

4. Применение инновационных технологий управления распространяется на другие направления клинической работы в МЦ ГМУ г. Семей.

Литература:

1. Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения. Статистический сборник. - 2011. - С. 57-77.

2. Управление проектом. Основы проектного управления. Учебник под ред. проф. М.Л. Разу. — М.: КНОРУС, 2006. — 786 с.

3. Пинто Дж.К. Управление проектами / перев. с англ. под ред. В.Н. Фунтова. — СПб.: Питер, - 2004. - 464с.

4. Кривенс Д. Стратегический маркетинг. М.: Вильямс, - 2003. - 752 с.

5. Андреев Г.И., Волчихин В.И., Миронов В.А. Основы управления предприятием: Современные тенденции в управлении. М.: Финансы и статистика, - 2005. - 220с.

6. Масалимов Е.О., Сабитов Е.Т., Азизов Б.С., Маралбаев И.Е., Айманов Ы.Е. Первый опыт организации чрезкожного интервенционного лечения острого коронарного синдрома в МЦ ГМУ г. Семей // Евразийский журнал ангиохирургии и интервенционной радиологии – 2014, №1. - С.13-14.

7. Масалимов Е.О., Буланов Б.С., Дюсупов Алт.А., Сулейменов Е.Т., Сальменбаев Е.А., Искаков Ш.Е., Адылханов Ф.Т. Первый опыт хирургического лечения ишемической болезни сердца // Наука и здравоохранение. - 2014, №2, - С. 71-72.

8. Немилова Т.К., Аринцина И.А., Баиров В.Г. Новый подход к лечению новорожденных с множественными пороками развития. Новые технологии в педиатрии: матер. Конгресса педиатров России. - М., 1995. - С. 162.

9. Spitz L. Oesophageal atresia / L. Spitz // Current Paediatrics. 2001. - Vol. 11, N4. - P. 281-285

10. Красовская Т.В. Диагностика и интенсивная терапия в хирургии новорожденных. - М.: - 2001. - 68 с.

Тұжырым

СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫНЫҢ БОЙЫНША ХИРУРГИЯЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУ ЕҢГІЗІЛГЕН ЖОБАЛАРДЫҢ НӘТИЖЕСІ

Е.О. Масалимов, М.Т. Аубәкиров, Алт.А. Дюсупов, Б.С. Бұланов, Е.Т. Сабитов, М.С. Санбаев

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университетінің Медициналық орталығы

Бұл мақалада хирургиялық бағдардағы екі жоба - «СММУ МО Кардиохирургиялық көмекті жақсарту жобасы», «СММУ МО Неонатальды хирургиялық көмекті жақсарту жобасы» бойынша инновациялық басқару технологияларын еңгізу қортындысы баяндалған. Бірінші жоба бойынша жедел миокард инфарктінен Семей қаласы бойынша өлім көрсеткіші 8 ай ішінде 10,6% дан 7,7%-ға азайған, ал екінші жоба бойынша нәрестелердің туа біткен ақаулары есебінен өлім көрсеткіші 3 есеге азайған. Авторлар жобалап басқару үрдісін басқада бағыттарға қодануды ұсынады.

Негізгі сөздер: жақсарту жобасы, кардиохирургия, рентгенэндоваскулярлы хирургия, хирургиялық неонатология.

Summary

RESULTS OF INTRODUCTION PROGRAMM MANAGEMENT OF THE SURGICAL HELP IN MEDICAL CENTRE OF SEMEY STATE MEDICAL UNIVERSITY

Ye. Massalimov, M. Aubaekirov, Alt. Dyusupov, B. Bulanov, E. Sabitov, M. Sanbayev

Medical Centre of Semey State Medical University, Semey State Medical University

In article presented results of innovative technologies of the management in two projects of a surgical profile "The project of improvement of development of a cardiosurgery in Medical Centre of SSMU"; "The project of improvement of development of neonatal surgery in Medical Centre of SSMU". According to the first project within the first 8 months the lethality from acute myocardial infarctions in Semey from 10,6% to 7,7%, and on a result of the second project the lethality at congenital defects at newborns was reduced by 3 times. Authors assume to extend technology of project management to other directions.

Keywords: Project management, cardiac surgery, endovascular surgery, surgical neonatology.