

Хабаровский филиал МОООФИ
ГОУ ДПО «Институт повышения
квалификации специалистов
здравоохранения»

**«Доказательность в
медицине на примере
здравоохранения
Хабаровского края»**

г. Хабаровск

«EVIDENCE – BASED MEDICINE»

«МЕДИЦИНА, ОСНОВАННАЯ НА
ДОКАЗАТЕЛЬСТВАХ»

«IN GOD WE TRUST OTHER SHOUD SNOW DATA»

C. FURBERG

Верить можно только Богу
Все остальные должны
предъявлять факты

Понятие

«EVIDENCE – BASED MEDICINE»

было предложено канадскими
учеными из университета Мак
Мастера в Торонто в 1990 г.

Доказательная медицина – это добросовестное, точное и осмысленное использование лучших результатов клинических исследований для выбора лечения конкретного больного

(Ferranti S et al BMJ, 1998, 317, 632-637)

Принципы доказательной
медицины применимы к любой
области медицинской науки и
практики, включая общие
проблемы организации
оптимальной системы
здравоохранения.

ИЗ ИСТОРИИ ПРОВЕДЕНИЯ ЕЖЕГОДНОГО КОНГРЕССА

«Доказательная Медицина – основа
современного здравоохранения»

I Конгресс 16-18 октября 2002 года.

Приняли участие более 1000 человек, проведено 9 заседаний, на которых прозвучало 60 докладов.

II Конгресс 15-17 октября 2003 года.

Приняли участие более 1500 человек, проведено 18 секций, представлено 213 докладов, из них 35 постерных.

III Конгресс 12-15 октября 2004 года.

Приняли участие 1300 человек, проведено 18 секций, но 131 докладов, из них 11 постерных.



ИЗ ИСТОРИИ ПРОВЕДЕНИЯ ЕЖЕГОДНОГО КОНГРЕССА

«Доказательная Медицина – основа
современного здравоохранения»

IV Конгресс 3-7 октября 2005 года.

Приняли участие 1965 человек, проведено 17 секции,
представлено 185 докладов, из них 15 – постерных.

V Конгресс 25-29 сентября 2006 года.

Приняли участие 2350 человек, проведено 22 секции,
представлено 205 докладов, из них 2 постерных.

VI Конгресс 8-12 октября 2007 года.

Приняли участие 1891 человек, проведено 20 секций,
представлено 142 докладов, из них 1 постерный



ИЗ ИСТОРИИ ПРОВЕДЕНИЯ ЕЖЕГОДНОГО КОНГРЕССА

«Доказательная Медицина – основа
современного здравоохранения»

VII Конгресс 22-26 сентября 2008 года.

Приняли участие 2449 человек, проведено 24 секций,
представлено 133 доклада.

VIII Конгресс 21-25 сентября 2009 года.

Приняли участие 2450 человек, проведено 29 секций,
представлено 180 докладов.

IX Конгресс 20-24 сентября 2010 года.

Приняли участие 2200 человек, проведено 27 секций,
представлено 220 докладов.

За девять лет в ежегодных Конгрессах приняли
участие 17105 человек, проведено 184 секционных
заседания, на которых представлено 1469 доклада.

ИЗ ИСТОРИИ ПРОВЕДЕНИЯ ЕЖЕГОДНОГО КОНГРЕССА

«Доказательная Медицина – основа
современного здравоохранения»

ЗАРУБЕЖНЫЕ УЧАСТНИКИ

- ✓ Китай – 18 человек,
- ✓ Япония – 10 человек,
- ✓ Республика Корея – 3 человека,
- ✓ Германия – 2 человека, США – 1 человек,
- ✓ Дания – 1 человек,
- ✓ Голландия – 1 человек,
- ✓ Белоруссия – 1 человек.

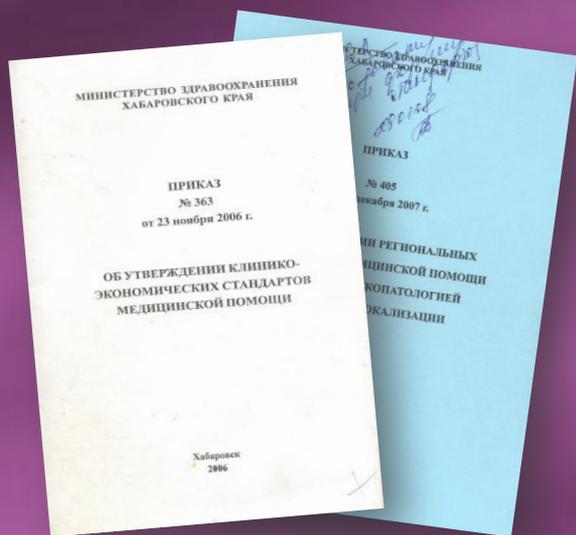
ИЗ ИСТОРИИ ПРОВЕДЕНИЯ ЕЖЕГОДНОГО КОНГРЕССА

«Доказательная Медицина – основа
современного здравоохранения»

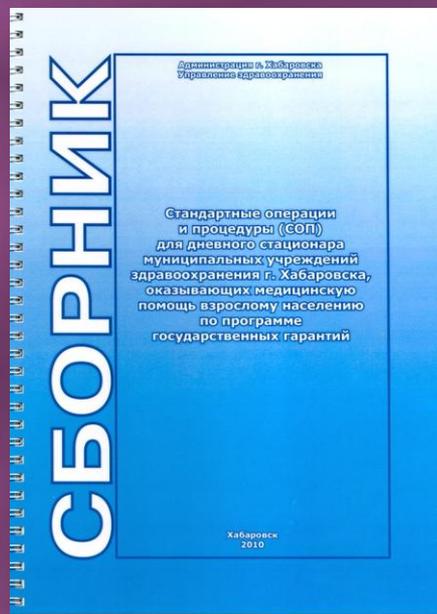
В Конгрессе участвовали ученые, врачи из городов
России:

- ✓ Анадырь,
- ✓ Ангарск,
- ✓ Архангельск,
- ✓ Барнаул,
- ✓ Биробиджан,
- ✓ Благовещенск,
- ✓ Владивосток,
- ✓ Екатеринбург,
- ✓ Иркутск,
- ✓ Калуга,
- ✓ Комсомольск на Амуре,
- ✓ Краснодар,
- ✓ Красноярск,
- ✓ Магадан,
- ✓ М

В Хабаровском крае создано
633 стандарта диагностики и
лечения



В управлении
здравоохранения
администрации г. Хабаровска
создано 602 СОПа.



Выпущено 17 сборников.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

от 23 ноября 2006 г. N 363

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ СТАНДАРТОВ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи населению, развития системы стандартизации в здравоохранении Хабаровского края утверждаю:

3. Клинико-экономический стандарт медицинской помощи больным с перфоративной язвой (городской уровень, центральная районная больница) (приложение 3).

И.о.министра



А.В.Витько

**КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВОЙ
(ГОРОДСКОЙ УРОВЕНЬ, ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА)**

1. Модель пациента

Категория возрастная: взрослые

Нозологическая форма: хроническая или неуточненная язва желудка с прободением, хроническая или неуточненная язва 12-перстной кишки с прободением, пептическая язва гастроэнтероанастомоза с прободением

Код по МКБ-10: K25.5, K26.5

Фаза: начальная

Стадия: любая

Осложнение: без осложнений

Средние сроки оказания медицинской помощи: 10 +/- 2 дней

Условие оказания: стационарная помощь

Уровень оказания: городской, центральная районная больница

1.1. ДИАГНОСТИКА

| Код | Наименование | Частота предоставлен я | Среднее количество |
|------------|----------------------|---------------------------|--------------------|
| A11.16.008 | Промывание желудка | 1 | 2 |
| A11.16.009 | Зондирование желудка | 1 | 5 |

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

от 11 декабря 2007 г. N 405

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РЕГИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
БОЛЬНЫМ С ОНКОПАТОЛОГИЕЙ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ**

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи населению, развития системы стандартизации в здравоохранении Хабаровского края утверждаю:

7. Региональный стандарт медицинской помощи больным со злокачественным новообразованием кожи (приложение 7).

Министр



А.В.Витько

3. Модель пациента:

Категория возрастная: взрослые

Нозологическая форма: Злокачественные новообразования кожи

| Фармакотерапевтическая группа | АТХ группа <*> | Международное непатентованное наименование | Частота назначения | ОДД <*> | ЭҚД <***> |
|-------------------------------|--|--|--------------------|---------|-----------|
| | Ангиопротекторы и корректоры микроциркуляции | | 1 | | |
| | | Актовегин | 1 | 480 мг | 9,6 г |

Показатели деятельности КГГУП «Фармация»

| | 01.10. 2008 | 01.01. 2009 | 01.04. 2009 | 01.07. 2009 | 01.10. 2009 | 01.01. 2010 | 01.04. 2010 | 01.07. 2010 | 01.10. 2010 | 01.01. 2011 | 01.04. 2011 |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Общая кредиторская задолженность за товар (тыс. руб.) | 156719 | 181843 | 190316 | 180684 | 205378 | 218323 | | 206339 | 207957 | 213888 | 237836 |
| Кредиторская задолженность перед «РОСТА» за товар (тыс. руб.) | 67231 | 91551 | 118222 | 128737 | 169452 | 177770 | | 162734 | 177275 | 178179 | 200984 |
| Кредиторская задолженность «РОСТА»/общая в % | 43 | 50 | 62 | 71 | 83 | 81 | | 79 | 85 | 83 | 85 |

Оценка показателей реализации и эффективности территориальных программ государственных гарантий в 2010 году (по статистической форме №62)

| Субъект Российской Федерации | Фактический объем медицинской помощи в расчете на 1-го жителя | | | | Дефицит финансового обеспечения ТПГТ в % | Доля финансирования ТПГТ за счет средств ОМС | Среднее число дней лечения одного вышедшего из стационара | Смертность населения 2010 г. в % к 2009 г. | Смертность населения от болезней системы кровообращения 2010 г. в % к 2009 г. | Смертность населения от новообразований 2010 г. в % к 2009 г. | Смертность населения от внешних причин смерти 2010 г. в % к 2009 г. | Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий 2010 г. в % к 2009 г. | Смертность детей в возрасте до 1 года 2010 г. в % к 2009 г. | Удовлетворенность населения медицинской помощью (% от числа опрошенных) | Уровень реализации ТПГТ |
|---|---|---------------|------------------------|-------------------------------------|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------|
| | вызвов скорой мед. помощи | посещений АПУ | койко-дней в больницах | пациенто-дней в дневных стационарах | | | | | | | | | | | |
| А | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| Республика Саха (Якутия) | 0,358 | 9,305 | 3,512 | 0,574 | 21,4 | 40,0 | 13,1 | 100,0 | 102,9 | 90,9 | 99,2 | 92,3 | 80,9 | 30,5 | 3 |
| Камчатский край | 0,440 | 7,825 | 3,586 | 0,648 | 1,5 | 44,7 | 14,6 | 106,8 | 112,9 | 106,9 | 101,6 | 131,4 | 79,7 | 22,8 | 4 |
| Приморский край | 0,326 | 8,791 | 2,682 | 0,516 | 44,4 | 58,3 | 12,8 | 103,6 | 103,5 | 102,3 | 106,1 | 147,1 | 90,6 | 30,5 | 3 |
| Хабаровский край | 0,396 | 9,835 | 2,837 | 0,591 | 27,2 | 50,9 | 13,0 | 107,4 | 107,6 | 109,7 | 102,3 | 117,9 | 101,9 | 29,5 | 4 |
| Амурская область | 0,467 | 9,067 | 3,137 | 0,623 | 33,3 | 46,2 | 13,3 | 104,8 | 106,1 | 105,3 | 100,8 | 105,2 | 98,5 | 34,8 | 4 |
| Магаданская область | 0,404 | 9,091 | 4,335 | 0,869 | нет | 29,8 | 15,7 | 97,7 | 99,0 | 110,5 | 102,6 | 106,5 | 86,1 | 29,6 | 4 |
| Сахалинская область | 0,444 | 9,537 | 4,458 | 0,603 | нет | 26,2 | 14,8 | 102,8 | 101,5 | 101,6 | 102,9 | 105,7 | 81,9 | 32,4 | 4 |
| Еврейская автономная область | 0,547 | 9,217 | 2,757 | 0,792 | 43,3 | 51,7 | 12,5 | 104,7 | 107,0 | 99,7 | 97,9 | 114,7 | 69,3 | 29,2 | 4 |
| Чукотский автономный округ | 0,286 | 7,314 | 3,834 | 0,074 | нет | 76,7 | 14,6 | 106,2 | 114,5 | 96,6 | 100,8 | 290,2 | 173,0 | 50,1 | 4 |
| | | | | | | высокая оценка | | | | средняя оценка | | | низкая оценка | | |
| 1 - высокий (оптимальный) уровень реализации территориальных программ | | | | | | | | 3 - уровень реализации территориальных программ ниже среднего | | | | | | | |
| 2 - уровень реализации территориальных программ выше среднего | | | | | | | | 4 - низкий уровень реализации территориальных программ | | | | | | | |

Благодарю за внимание!