

УДК 614.2 : [610.215 : 618.4]-081 (571.64-25)

Е.А. Столярова, О.Н. Колесова, А.В. Немцева

Итоги модернизации службы родовспоможения в ГБУЗ «Сахалинская областная больница»

Сахалинская областная больница, г. Южно-Сахалинск

Контактная информация: Е.А. Столярова, e-mail: elensanko@rambler.ru

Резюме

Модернизация службы родовспоможения в Сахалинской области, направленная на укрепление материально-технической базы медицинских организаций, внедрение стандартов и порядков оказания медицинской помощи женщинам и детям, а также современных информационных технологии позволила повысить доступность и качество медицинской помощи женщинам и детям.

Ключевые слова: модернизация службы родовспоможения, качество медицинской помощи, материнская смертность, перинатальная смертность

E. A. Stolyarova, O.N. Kolesova, A.V. Nemtseva

Results of modernization of obstetric services in sakhalin regional hospital

Sakhalin region hospital, Yuzhno-Sakhalinsk

e-mail: elensanko@rambler.ru

Summary

Modernization of obstetric services in the Sakhalin region, aimed at strengthening the material-technical base of medical institutions, implementation of standards and procedures of rendering of medical care to women and children, and also modern information technologies allowed to increase the availability and quality of medical care to women and children.

Key words: modernization of obstetric services, quality of health care, maternal mortality, perinatal mortality

Введение

В современных условиях модернизации здравоохранения охрана материнства и детства является одним из приоритетных направлений. Значительный вклад

в улучшение доступности и качества медицинской помощи женщинам и детям внесли мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье» и Программы модернизации

«Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России» 2014 №1

<http://www.fesmu.ru/voz/20141/2014105.aspx>

Анализ динамики процессов де- и реминерализации твердых тканей зубов у беременных ...
ции здравоохранения Сахалинской области 2011 - 2012 годы.

Задачи программы модернизации:

- регионализация службы родовспоможения, создание 3-х уровней системы службы родовспоможения, с учётом состояния здоровья беременных и возможностей учреждений родовспоможения;
- ликвидация акушерской изолированности с целью улучшения доступности и качества медицинской помощи беременным женщинам с экстрагенитальными заболеваниями;
- оптимизация коечного фонда;
- создание акушерских и неонатологических дистанционных, консультативных центров;
- формирование выездных анестезиолого-реанимационных акушерских бригад;
- создание в учреждениях родовспоможения комфортной, доброжелательной обстановки, максимально приближенной к домашней.
- организация службы сохранения репродуктивного здоровья населения, прежде всего, подростков.

Обсуждение результатов

В Сахалинской области последовательно проводится работа по сохранению репродуктивного здоровья населения, профилактике материнской и младенче-

ской заболеваемости и смертности. Внедряются современные перинатальные технологии, стандарты и порядки оказания медицинской помощи женщинам и детям [1,2].

На развитие службы родовспоможения и детской медицины областной больницы было выделено за счет субсидий Федерального фонда ОМС, средств консолидированного бюджета субъекта и территориального фонда ОМС в 2011–2012 годах 118 миллионов рублей, что составило 25% от общей суммы финансирования программ модернизации. Приобретено 65 единиц современного медицинского оборудования, необходимого для обеспечения выполнения стандартов медицинской помощи женщинам и новорожденным.

Важным направлением программы модернизации здравоохранения является подготовка и повышение квалификации медицинских кадров. В учреждениях здравоохранения Сахалинской области работает 131 врач акушер-гинеколог. Обеспеченность населения Сахалинской области врачами акушерами-гинекологами на 10 тыс. женского населения составляет 5,37 (РФ 2012г. - 5,01). Укомплектованность штатных должностей врачей акушеров-гинекологов физическими лицами - 59,4%, коэффициент совместительства - 1,6. Врачей-неонатологов - 24 чел., укомплектованность штатных должностей врачей-неонатологов физическими лицами 51,3%, коэффициент совместительства - 1,9, обеспеченность врачами - неонатологами на 10тыс. де-

тей до года - 41,4, что выше показателя РФ в 1,2 раза (2012 г. – 32,6).

В ГБУЗ «Сахалинская областная больница» укомплектованность врачами акушерами-гинекологами составляет – 84%, врачами - неонатологами – 57%, врачами анестезиологами - реаниматологами – 57%.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи специалисты перинатального центра регулярно проходили обучение на центральных базах за пределами Сахалинской области. За три года прошли обучение 22 врача и 12 медицинских сестер.

Важной задачей программы модернизации здравоохранения являлось обеспечение стандартов медицинской помощи, повышение качества оказания медицинской помощи женщинам и детям и поэтапное увеличение заработной платы медицинским работникам. В перинатальном центре ГБУЗ «Сахалинская областная больница» в 2012—2013 годах внедрено 67 стандартов по акушерству, 12 – по гинекологии и 5 стандартов – по неонатологии.

В целях обеспечения доступной и качественной медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в Сахалинской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в

послеродовом периоде, а также их новорожденным детям.

Трехуровневая система оказания акушерско-гинекологической и неонатологической помощи в регионе представлена следующими учреждениями:

I группа - 16 ЦРБ (центральные районные больницы) с числом родов от 30 до 400 в год;

II группа - ГБУЗ «Городской родильный дом города Южно-Сахалинска» с числом родов от 1600 до 1800 в год;

III группа - перинатальный центр с числом родов от 1750 до 2000 в год, оказывающий в полном объеме акушерско-гинекологическую помощь и помощь новорожденным на первом этапе, функционально объединенный с ГБУЗ «Областная детская больница», где развернут второй этап оказания помощи новорожденным и недоношенным детям. Основным направлением новой системы с 2011 года является оптимизация акушерского коечного фонда путем увеличения числа коек, оснащенных высокотехнологичным медицинским оборудованием, укомплектованных квалифицированными медицинскими кадрами и имеющих возможность оказать полный объем медицинской помощи матери и новорожденным. Организация трехуровневой системы перинатальной помощи в области позволила создать условия для маршрутизации беременных, рожениц и новорожденных, сконцентрировать в перинатальном центре беременных высокого перинатального риска,

внедрить современные технологии и стандарты лечения тяжелых осложнений гестационного процесса и экстрагени- тальной патологии, организовать взаимо- связь с акушерскими и педиатрическими медицинскими организациями области.

В медицинской организации за 2011– 2012 годы были проведены мероприятия, направленные на подготовку к выхаживанию новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела. С 2011 года в перинатальном центре организова- но отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных (ОРИТ) на 6 ко- ек. С января 2012 года в этом отделении стали выхаживаться новорожденные с очень низкой и экстремально низкой мас- сой тела, родившиеся в центре, т.к. боль-

Таблица 1. Динамика показателя материнской смертности в Сахалинской области в 2009-2013 гг.

	2009	2010	2011	2012	2013	ДФО (2012)	РФ (2012)
Абсолютное число	5	2	0	0	2	11	219
Показатель МС на 100 тысячч.	80,7	32,94	0	0	15,6	12,6	11,5

В перинатальном центре ГБУЗ «Сахалин- ская областная больница» за последние три года случаев материнской смертно- сти не регистрировалось.

Показатель перинатальной смертно- сти по Сахалинской области в 2012 году составил - 9,29‰ (РФ – 9,98‰), ранней неонатальной смертности - 2,69‰ (РФ –

шинство преждевременных родов области происходит в ПЦ, за исключением быстрых и стремительных преждевременных родов, ко- торые не смогли быть доставлены из учрежде- ний первой и второй группы.

Совершенствование системы оказания медицинской помощи беременным, рожени- цам, родильницам, новорожденным и детям первого года жизни в Сахалинской области позволило улучшить показатели работы служ- бы детства и родовспоможения.

За период 2011 - 2012 годов случаев ма- теринской смертности в Сахалинской области не зарегистрировано. В 2013 году в Сахалин- ской области зарегистрировано два случая ма- теринской смертности, что составило 15,6 на 100 тысяч родившихся живыми (Табл.1).

3,64‰), мертворождаемости - 6,57‰ (РФ – 6,34‰) (табл.2).

Стабильность показателей перинатальной смертности в Сахалинской области обуслов- лена слаженной работой трехуровневой си- стемы оказания медицинской помощи. В 2012 году 62,7% женщин Сахалинской области были родоразрешены в учреждениях родо-

Анализ динамики процессов де- и реминерализации твердых тканей зубов у беременных ...
вспоможения второй группы. Общее ко- (40,8%).

личество родов в области в 2012 году –
6168, из них нормальных родов – 2519

Таблица 2. Показатель перинатальной смертности по Сахалинской области

Год	Мертворождаемость (на 1000 рожденных живыми и мертвыми)	Перинатальная смертность (на 1000 рожденных живы- ми и мертвыми)	Ранняя неонаталь- ная смертность (на 1000 рожденных жи- выми)
2009	6,1	8,78	2,73
2010	5,89	8,14	2,47
2011	6,19	6,88	0,69
2012	5,41	7,31	1,9

Количество преждевременных родов – 404 (6,54%). От общего количества преждевременных родов в области 55% произошло в перинатальном центре (РФ в 2012г. - доля преждевременных родов, принятых в стационарах третьего уровня составила 38,3%). В 2013 году в перинатальном центре зарегистрированы 2051 роды, что на 61 роды больше, чем в 2012 году и на 260 родов больше, чем в 2011 году. Всего в перинатальном центре пролечена 2051 женщина, выявлено заболеваний, осложнивших роды 10739. На одну родившую приходится 5,2 заболевания (в 2012 году - 4,7 заболеваний). В 2013 году произведено 817 операций кесарево сечение, что составляет 39,8% от общего числа родов (в 2012 году - 37 %). Число нормальных родов снизилось и составляет 28,9 % (в 2012 году - 35%). Число преждевременных родов по годам остается на одном уровне и составляет 12%, в структуре преждевременных родов ранние преждевремен-

ные роды составляют - 24 %.

В составе родового отделения перинатального центра работает дистанционный консультативный пост, врачи-консультанты проводят консультации по телефону для специалистов акушеров-гинекологов, реаниматологов, неонатологов Сахалинской области по всем сложным случаям диагностики и лечения у беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных. При необходимости оказания экстренной помощи беременным, роженицам и родильницам в районы области организуются выездные акушерско-реанимационные бригады. Бригады формируются из числа специалистов перинатального центра, при необходимости привлекаются специалисты территориального центра медицины катастроф. Для эвакуации беременных женщин детей используется наземный и авиационный (самолёт, вертолёты) транспорт отделения санитарной авиации областной больницы. В 2013 году произведено 5 эвакуаций беременных и рожениц из районов области. При строительстве нового перинатального центра пла-

нируется дополнительное привлечение штатных сотрудников для работы в выездных бригадах, будет сформирована одна штатная акушерско-реанимационная бригада. Одной из функций дистанционного консультативного поста является мониторинг беременных женщин области с особым контролем за группой высокого перинатального риска. В настоящее вре-

мя мониторинг ведется с использованием факсимильной и телефонной связи, электронной почты. В 2013 году в региональный мониторинг беременных области введено 6158 беременных женщин.

В 2013 году врачами дистанционного консультативного поста центра проведено 483 консультации (табл.3).

Таблица 3. Работа дистанционно-консультативного поста

Показатели	2011 год	2012 год	2013 год
Консультировано пациентов по ДКП	273	303	483
Количество беременных по Сахалинской области	3172	6447	6158
Количество экстренных выездов бригад	8	12	2
Эвакуировано пациентов из районов области	3	7	5

Благодаря работе специалистов дистанционно - консультативного поста перинатального центра значительно снизилось количество экстренных выездов акушерско-анестезиологических бригад в районы Сахалинской области. Женщины группы высокого риска направляются на родоразрешение в центр в плановом порядке или транспортируются санитарным транспортом при возникновении экстренных ситуаций.

С 2012 года в Сахалинской области организована работа по совершенствованию системы пренатальной (дородовой) диагностики. Сахалинская область была включена в число пилотных территорий Российской Федерации, участвующих в реализации приоритет-

ного национального проекта «Здоровье» по пренатальной диагностике. На реализацию мероприятий проекта в 2012 году из федерального бюджета в Сахалинскую область поступило 14,7 млн. рублей, софинансирование из бюджета области составило 2,6 млн. рублей.

В отделении медицинской генетики перинатального центра организовано проведение комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка для всех беременных Сахалинской области. Приобретены анализаторы для исследования крови на наследственные заболевания. Отделение ультразвуковой диагностики перинатального центра оснащено современным экспертным ультразвуковым оборудованием. Подготовлены квалифицированные специалисты: врачи

ультразвуковой диагностики с получением международного FMF сертификата, врачи цитогенетики. С целью раннего выявления врожденных пороков развития плода внедрены инвазивные методы пренатальной диагностики: биопсия хориона, амниоцентез, плацентоцентез, кордоцентез. За период 2013 года в отделении медицинской генетики проведено комплексное обследование по пренатальной диагностике на экспертном уровне 4031 женщинам Сахалинской области. Проведено беременным 82 инвазивных метода пренатальной диагностики, из них биопсия хориона – 22, кордоцентез – 60. Выявлено хромосомной патологии у плода – 10 случаев, выявлено плодов с анатомическими дефектами (ВПР) – 140 случаев. Произведено прерываний беременности в связи с нежизнеспособными ВПР у плода – 43 случая, в связи с хромосомной патологией у плода – 9 случаев.

Перспективные направления развития службы родовспоможения в Сахалинской области включают в себя разработку проектно-сметной документации на новый корпус перинатального центра в 2014 году, строительство перинатального центра 2014-2016 годы; совершенствование качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным; увеличение доступности специализированных,

в том числе высокотехнологичных видов медицинской помощи женщинам и детям; определение системы подготовки кадров, способствующей профессиональному росту медицинского персонала, работающего в учреждениях родовспоможения (реаниматологи - анестезиологи, неонатологи, реаниматологи-неонатологи).

Заключение

Таким образом, модернизация службы родовспоможения в Сахалинской области за 2011–2013 годы позволила укрепить материально-техническую базу медицинской организации, оптимизировать коечный фонд и привести структуру коечного фонда в соответствие с потребностью данного вида медицинской помощи, внедрить современные информационные технологии, начать переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи, утверждёнными Минздравом России, повысить доступность и качество медицинской помощи женщинам и детям.

Список литературы

1. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»: приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 572н от 12.11.2012 года // СПС «Консультант Плюс».

Управление качеством медицинской помощи Е.А. Столярова с соавт.
Анализ динамики процессов де- и реминерализации твердых тканей зубов у беременных ...

2. Об утверждении порядка оказания
медицинской помощи» по профилю
«неонатология»: приказ Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации № 921
от 15.11.2012 года // СПС «Консультант
Плюс».