



Аналитический отчет  
о работе акушерско-  
гинекологической службы  
УЗ «3-я ГКБ»  
за 2020 год

## Структура

Акушерско-гинекологическая служба входит в состав УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова», представлена 7 отделениями и включает в себя 215 коек:

Акушерское наблюдательное отделение № 1	30 коек
Акушерское наблюдательное отделение № 2	30 коек
Акушерское наблюдательное отделение № 3	30 коек
Отделение патологии беременности	25 коек
Родовое отделение	0 коек
Гинекологическое отделение	40 коек
Отделение новорожденных детей	60 коек (из них 6 - пост интенсивной терапии)

Родильный дом является перинатальным центром II уровня в Республике Беларусь.

## Кадры

Укомплектованность врачами акушерами-гинекологами составила в 2020 году 100% (99% в 2019 г.), врачами-неонатологами 100% (100% в 2019 г.), средним медицинским персоналом 84,3% (91,8% в 2019 г.).

Таблица 1. – Укомплектованность медицинскими кадрами акушерско-гинекологической службы УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова»

Наименование отделения	Штат должн.	Физ. лица (из них в д/о)	% укомплект.
	<b>Врачи</b>		
Акушерское наблюдательное отделение № 1	2	2	100 %
Акушерское наблюдательное отделение № 1 (смотровая)	1 +0,5 тер	1	100 %
Акушерское наблюдательное отделение № 2	1	1	100 %
Акушерское наблюдательное отделение № 3	7	8 (1)	100 %
Гинекологическое отделение	4	5 (1)	100 %
Отделение для новорожденных детей	11	11 (2)	100 %
Родовое отделение	9,25	11 (3)	100 %
Отделение патологии беременности	2	3 (1)	100 %
<b>ИТОГО</b>	<b>37,25</b>	<b>42 (8)</b>	<b>100 %</b>

Таблица 1. – Укомплектованность медицинскими кадрами акушерско-гинекологической службы УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова» (продолжение)

Наименование отделения	Штат должн.	Физ. лица (из них в д/о)	% укомплект.
<b>Средний медицинский персонал</b>			
Акушерско-гинекологический операционный блок	7,5	5	66,7 %
Акушерское наблюдательное отделение № 1	11	8 (2)	72,7 %
Акушерское наблюдательное отделение № 1 (смотровая)	4,5	5	100 %
Акушерское наблюдательное отделение № 2	9,5	11 (2)	100 %
Акушерское наблюдательное отделение № 3	11,5	10	87 %
Гинекологическое отделение	13,5	11	81,5 %
Отделение для новорожденных детей	31	20 (1)	64,5 %
Родовое отделение	10	10 (1)	100 %
Отделение патологии беременности	8,25	10 (2)	100 %
<b>ИТОГО</b>	<b>106,75</b>	<b>90 (8)</b>	<b>84,3 %</b>

Таблица 2. – Аттестованность медицинского персонала акушерско-гинекологической службы УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова»

Наименование отделения	Категория			Без категории	Всего с категорией
	высшая	первая	вторая		
<b>Врачи</b>					
Акушерское наблюдательное отделение № 1	2	-	-	-	2 (100%)
Акушерское наблюдательное отделение № 1 (смотровая)	-	-	-	1	-
Акушерское наблюдательное отделение № 2	-	-	1	-	1 (100%)
Акушерское наблюдательное отделение № 3	2	2	-	4	4 (50%)
Гинекологическое отделение	1	1	-	3	2 (66,7%)
Отделение для новорожденных детей	5	1	2	3	8 (72,7%)
Родовое отделение	3	4	1	3	8 (72,7%)
Отделение патологии беременности	1	1	0	1	2 (66,7%)
<b>ИТОГО</b>	<b>14 (33,3%)</b>	<b>9 (21,4%)</b>	<b>4 (9,5%)</b>	<b>15 (35,7%)</b>	<b>27 (64,3%)</b>

Таблица 2. – Аттестованность медицинского персонала акушерско-гинекологической службы УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова» (продолжение)

Наименование отделения	Категория			Без категории	Всего с категорией
	высшая	первая	вторая		
<b>Средний медицинский персонал</b>					
<b>Акушерско-гинекологический операционный блок</b>	-	3	1	1	<b>4 (80%)</b>
<b>Акушерское наблюдательное отделение № 1</b>	-	1	4	3	<b>5 (62,5%)</b>
<b>Акушерское наблюдательное отделение № 1 (смотровая)</b>	-	2	2	1	<b>4 (80%)</b>
<b>Акушерское наблюдательное отделение № 2</b>	-	8	2	1	<b>10 (90,9%)</b>
<b>Акушерское наблюдательное отделение № 3</b>	-	3	4	3	<b>7 (70%)</b>
<b>Гинекологическое отделение</b>	2	3	3	3	<b>8 (72,7%)</b>
<b>Отделение для новорожденных детей</b>	-	9	8	3	<b>17 (85%)</b>
<b>Родовое отделение</b>	2	2	3	3	<b>7 (70%)</b>
<b>Отделение патологии беременности</b>	-	4	4	2	<b>8 (80%)</b>
<b>ИТОГО</b>	<b>4 (4,4%)</b>	<b>35 (38,9%)</b>	<b>31 (34,4%)</b>	<b>20 (22,2%)</b>	<b>70 (77,7%)</b>

Рисунок 1. – Аттестованность медицинского персонала акушерско-гинекологической службы УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова»



## **Аттестованность:**

- акушеров-гинекологов составила 64,3 % в 2020 г (80,8 % в 2019 г.),
- врачей-неонатологов – 72,7% (75% в 2019 г.),
- среднего медицинского персонала – 77,7% (74,5% в 2019 г.).

Курсы повышения квалификации в 2020 году прошли:

6 врачей акушеров-гинекологов (5 – в 2019 г.),

5 врачей-неонатологов (6 - в 2019 г.),

24 среднего медицинского персонала (19 - в 2019 г.)

Снижение процента аттестованности акушеров-гинекологов связано с принятием на работу врачей молодых специалистов.

Имеется резерв в повышении квалификации акушерок и медицинских сестер акушерско-гинекологической службы на высшую квалификационную категорию.

Таблица 3. – Внебюджетная деятельность акушерско-гинекологической службы УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова»

Отделение	Экспорт услуг					
	План, \$		факт, \$		%	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
<b>АОО №1</b>	12551,75	3404	4155,54	3195	33,1	93,9
<b>АОО №2</b>	12551,75	3625	4617,78	2140	36,9	59
<b>АОО №3</b>	12551,75	3560	2634,24	428	21	12
<b>Гинекология</b>	12551,75	4755	4767,59	564	38	11,9
<b>ОПБ</b>	5020,70	1100	4064,72	563	81,5	51,2
<b>Родовое</b>	3765,53	1650	1399,15	1048	37,3	63,5
<b>ИТОГО</b>	58993,23	18094	21639,02	7938	36,7	43,9

Таблица 4. – Внебюджетная деятельность акушерско-гинекологической службы УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова»

Отделение	Сервисные услуги для граждан РБ						Платные услуги для граждан РБ					
	План, руб.		факт, руб.		%		План, руб.		факт, руб.		%	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
АОО №1		28188		18393		65,3	18000	12000	11188,38	16517,08	62,2	137,6
АОО №2		56340		26875		47,7	36000	24000	53109,06	33470,54	147,5	139,5
АОО №3		–		–		–	18000	12000	15850,16	5340,26	88,1	44,5
гинекология		8100		4125		50,9	30000	30000	38011,98	18961,26	126,7	63,2
ОПБ		–		–		–	7200	4800	5897,83	2836,74	81,9	59,1
родовое		–		–		–	7200	7200	11169,62	10662,24	155,1	148,1
<b>ИТОГО</b>		92628		49393		53,3	116400	90000	135227,03	87788,12	116,2	97,5

Показатели внебюджетной деятельности по многим отделениям снизились в связи пандемией коронавирусной инфекции, необходимостью выделения боксированных палат (с целью изоляции недообследованных пациенток до установления диагноза), прекращения оказания услуги ведения партнерских родов, согласно рекомендациям МЗ РБ.

Согласно приказам Мингорисполкома и МЗ РБ с февраля по май 2020 г было рекомендовано ограничить плановую госпитализацию в стационар.

Таблица 5. - Материально-техническая база акушерско-гинекологической службы УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова»

В 2020 году приобретено следующее оборудование:

	За счет бюджетных средств	За счет внебюджета	За счет средств КЗ Мингорисполкома и МЗ РБ	Безвозмездно
<b>Гинекологическое отделение</b>	1.1 видеоэндоскопическая система Olympus; 1.2 генератор электрохирургический высокочастотный BOWA-electronic; 1.3 компьютер (4 шт.);	1.4 контейнер для транспортировки гистероскопов (4 шт.).		1.5 тубус для гистероскопов (2 шт.)
<b>Отделение новорожденных</b>			2.1, 2.2 аппарат ИВЛ «Поток» (2 шт); 2.3 инкубаторы «Атом» (2 шт.)	
<b>Родовое отделение</b>			3.1. монитор фетальный материнский СМАРТ Ф9	
<b>Сумма</b>	<b>248 674,51 бел.руб.</b>	<b>2 222,78 бел.руб.</b>	<b>82 591,66 бел.руб.</b>	<b>5 459,68 бел.руб.</b>

Средняя длительность лечения за 2020 год во многих отделениях акушерско-гинекологической службы снизилась.

Превышение плановых показателей средней длительности лечения в АОО №1 связано со спецификой заболеваний беременных и родильниц, требующих более длительного лечения.

Оборот койки увеличился, пусть и незначительно, в АОО №1, АОО №2.

Низкий оборот койки в АОО №3 и гинекологическом отделении связан с перепрофилированием коечного фонда в связи с COVID-19.

Процент использованных больных выполнен в ОПБ и гинекологическом отделении. Невыполнение процента использованных больных по АОО №1, АОО № 2 связано с общестатистическим снижением количества родов в Республике Беларусь за истекший период.

Средняя занятость койки составила 79,3 %, что связано с COVID-19, снижением рождаемости по стране, демографическим провалом после катастрофы на Чернобыльской АЭС.

Таблица 6. – Анализ работы акушерской и неонатологической служб

Показатель	2019 год		2020 год	
	абс. число	отн. значение	абс. число	отн. значение
<b>Роды всего:</b>	1676		1870	
в т. ч. вне ЛПУ	9		15	
Нормальных	1098	65,5%	1235	66%
Срочные	1617	96,5%	1799	96,2%
Преждевременные	59	3,5%	71	3,8%
из них в сроке 22-27 недель	0	0%	0	0%
<b>Родилось детей всего в т. ч. вне ЛПУ</b>	1685		1882	
<b>Живыми:</b>	1678		1876	
Двойни	9	0,5%	12	0,6%
Тройни	0	0%	0	0%
Доношенные	1618	96,4%	1805	96,2%
Недоношенные	60	3,6%	71	3,8%
из них с ЧНМТ	0	0%	0	0%

Таблица 6. – Анализ работы акушерской и неонатологической служб  
(продолжение)

Показатель	2019 год		2020 год	
	абс. число	отн. значение	абс. число	отн. значение
<b>Мертворожденные:</b>	7	4,15‰	6	3,19‰
Доношенные	4	57,1%	1	16,7%
недоношенные с ЧНМТ	3	42,9%	5	83,3%
из недоношенных: плоды с ЧНМТ	0	0%	0	0%
<b>антенатально:</b>	7	100%	6	100%
Доношенные	4	57,1%	1	16,7%
недоношенные с ЧНМТ	3	42,9%	5	83,3%
из недоношенных: плоды с ЧНМТ	0	0%	0	0%
<b>интранатально:</b>	0	0%	0	0%
Доношенные	0	0%	0	0%
недоношенные с ЧНМТ	0	0%	0	0%
из недоношенных: плоды с ЧНМТ	0	0%	0	0%
<b>Мертворождаемость без ЧНМТ</b>	7	4,15‰	6	3,19‰
<b>Ранняя неонатальная смертность</b>	0	0‰	0	0‰
Доношенные	0	0%	0	0%
недоношенные с ЧНМТ	0	0%	0	0%
из них с ЧНМТ	0	0%	0	0%
<b>РНС без ЧНМТ</b>	0	0‰	0	0‰

Таблица 6. – Анализ работы акушерской и неонатологической служб  
(продолжение)

Показатель	2019 год		2020 год	
	абс. число	отн. значение	абс. число	отн. значени е
<b>Перинатальная смертность</b>	7	4,15‰	6	3,19‰
доношенные	4	57,1%	1	16,7%
недоношенные с ЧНМТ	3	42,9%	5	83,3%
из них с ЧНМТ	0	0%	0	0%
ПС без ЧНМТ	7	4,15‰	6	3,19‰

Таблица 7. – Анализ перинатальной смертности в УЗ «3-я ГКБ имени Е.В. Клумова».

№	Причина	Количество случаев
1	Патология плаценты и плацентарная недостаточность	3
2	Врожденная пневмония	1
3	Асфиксия, обусловленная нарушением пуповинного кровотока	1
4	Тромбоз сосудов пуповины и гипоплазия плаценты	1

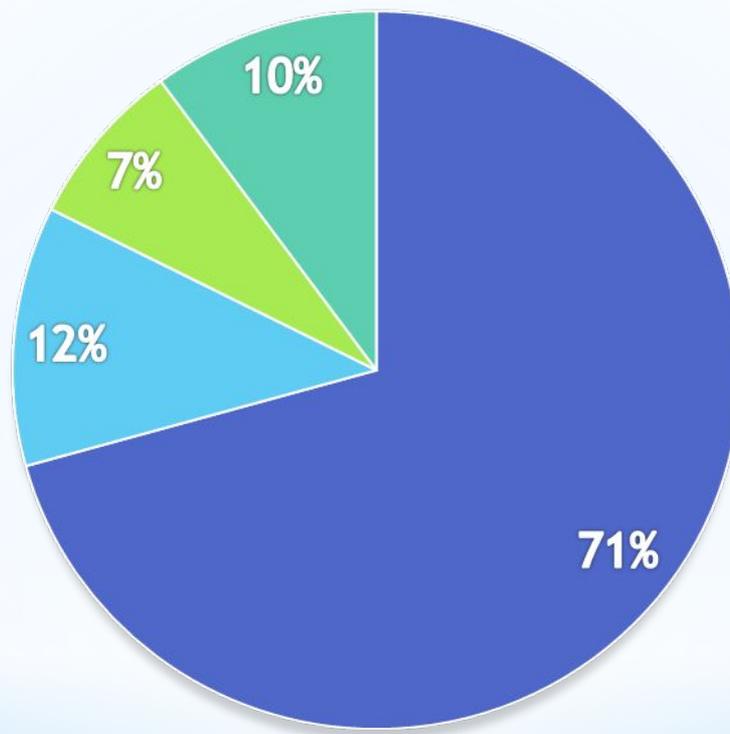
Ранняя неонатальная смертность – 0 случаев.

Все случаи мертворождаемости разобраны на КАК совместно с врачами акушерами-гинекологами, заведующими женскими консультациями, сотрудниками кафедры БелМАПО и патологоанатомического бюро.

Таблица 8. – Оперативное родоразрешение

Показатель	2019 год		2020 год	
	абс. число	отн. значение	абс. число	отн. значение
<b>Оперативное родоразрешение:</b>	558	33,3%	591	31,6%
<b>кесарево сечение:</b>	503	30,0%	555	29,7%
Плановые	279	55,5%	324	58,4%
Щипцы	3	0,2%	6	0,3%
вакуум-экстракция	52	3,1%	56	3%
<b>ПС при КС</b>	4	7,87‰	0	0‰
<b>живые:</b>	504	29,9%	561	29,8%
Доношенные	461		561	
недоношенные с ЧНМТ	43		513	
из них с ЧНМТ	0		48	
<b>мертворожденные:</b>	4	7,87‰	0	0‰
Доношенные	1		0	
недоношенные с ЧНМТ	3		0	
из недоношенных плоды с ЧНМТ	0		0	
<b>РНС при КС</b>	0	0‰	0	0‰
Доношенные	0		0	
недоношенные с ЧНМТ	0		0	
из них с ЧНМТ	0		0	

Рисунок 2. - Структура основных показаний к плановой операции кесарево сечение в 2020 гг в УЗ «3-я ГКБ имени Е.В. Клумова».



■ Рубец на матке

■ Тазовое предлежание

■ Миопия

■ Другие показания

Рисунок 3. - Структура основных показаний к экстренной операции кесарево сечение в 2020 гг в УЗ «3-я ГКБ имени Е.В. Клумова».



## Анализ показаний к операции кесарева сечения в 2020 году

За 12 месяцев 2020 года было произведено 555 операций кесарева сечения, что составило 29,7% от числа родов, т.е. практически остается на уровне 2019 г. (503 случая или 30%).

За 12 месяцев 2020 года доля плановых оперативных вмешательств составила 58,4% (что на 3% выше по сравнению с аналогичным периодом 2019 года (55,4%). Наибольшая доля плановых операций (70,7%) по-прежнему приходится на повторные операции кесарева сечения (58,8% в 2019 г.). При тазовых предлежаниях доля оперативного родоразрешения снизилась на 2,6% и составила 11,7%. На 1,7% увеличилось оперативное родоразрешение при миопии, что может быть обусловлено более широким применением оперативного лечения миопии, в том числе лазерной коррекции непосредственно перед родами в лазерном центре УЗ «3-я ГКБ». Операций в связи с неэффективностью родоиндукции было две, что составило 1,9% от общего числа индуцированных родов и 0,4% от всех кесаревых сечений.

Доля экстренных операций у женщин с оперированной маткой снизилась в 1,5 раза в 2020 году и составил 5,1% (7,4% в 2019 г.).

Доля оперативного родоразрешения при недоношенной беременности несколько увеличилась и составила 8,5% (6,2% в 2019 г.), из них 31,9% по поводу внутриутробной гипоксии плода, 6,4% при ПОНРП и 17% – досрочное родоразрешение при преэклампсии.

Таблица 9. – Заболеваемость и смертность новорожденных в УЗ «3-я ГКБ» в 2020 г.

№ п/п	Показатель	2019 г.	2020 г.
1	Заболело всего	209	233
	в т.ч. доношенных	146	163
	в т.ч. недоношенных с ЧНМТ	63	70
	в т.ч. младенцев с ЧНМТ	0	1
2	<b>Заболеваемость</b>	<b>137,7‰</b>	<b>138‰</b>
3	Умерло детей на 2 этапах (с указанием УЗ 2 этапа и точного возраста новорожденного)	0	0
	в т.ч. доношенных	0	0
	в т.ч. недоношенных с ЧНМТ	0	0
	в т.ч. младенцев с ЧНМТ	0	0
4	<b>Смертность</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Рисунок 4. - Структура заболеваемости новорожденных в 2020 году в УЗ «3-я ГКБ имени Е.В. Клумова»



## Анализ родового травматизма в 2020 году

За 12 месяцев 2020 года зарегистрировано 22 случая ДРТ (в 2019 г. 10 случаев), все у доношенных детей – 9,4% от числа заболевших (4,7% от числа заболевших в 2019 г.), 1,1% от всех родившихся живыми (0,59% в 2019 г.), в том числе 11 девочек и 11 мальчиков. Среди ДРТ преобладают кефалогематомы теменных костей – 11 случаев (8 случаев в 2019 г.), 9 случаев пареза руки, преимущественно у крупновесных детей, из них в 5 случаях при переломе ключицы (в 2019 г. в одном случае – парез руки при родах крупным плодом с дистоцией плечиков массой 4120 г), неосложненные переломы ключиц – в двух случаях (один в 2019 г.).

С целью снижения ДРТ (в частности, образования кефалогематом) необходимо более широкое внедрение методов регионарного обезболивания в родах (СМА, эпидуральной анестезии), обучение молодых специалистов биомеханизмам родов, исключение акушерской агрессии в родах.

Учитывая, что частота ДРТ значительно выше среди крупновесных детей, необходимо повысить точность оценки ПВП по данным УЗ-диагностики и методов объективного обследования..

Случаев родового травматизма при кесаревом сечении (при плановых и экстренных операциях) не было. Также не отмечено случаев родовых травм у недоношенных детей.

## **Анализ работы отделения патологии беременности**

Все плановые показатели работы отделения за 2020 год выполнены на 100% и более. По сравнению с 2019 годом увеличилось число поступивших пациенток (на 52 человека за год). Увеличилось количество переводов женщин из других отделений больницы и переводов в родовое отделение для родоразрешения. Средняя продолжительность лечения ниже плановых показателей по больнице, что позволяет сэкономить бюджетные средства, но не отражается на качестве лечения.

Структура заболеваемости за 2020 год в сравнении с 2019 годом не изменилась. По-прежнему на I месте остается угроза прерывания беременности: 41,16% (326 случаев) в 2019 г. и 40,26% (323 случая) в 2020 г.; II место в структуре заболеваемости занимают плацентарные нарушения – 29,45% (162 случая) в 2019 г. и 36,24% (306 случаев) в 2020 г. Инфекции мочеполовых путей при беременности остались на III месте: 12,88% (102 случая) в 2019 г. и 9,03% (75 случаев) в 2020 г. За 2020 год пролечено 17 (2,4%) беременных с внутренним стентом мочеточника, из них 8 пациенток имели 2 и более случаев госпитализации, что несколько меньше в сравнении с 2019 г. (пролечена 21 беременная со стентом) и обусловлено проведением адекватной прегравидарной подготовки у женщин с воспалительными заболеваниями почек, мочевых путей и бессимптомной бактериурией.

## **Анализ работы акушерского наблюдационного отделения №1**

В 2020 году произошло увеличение количества родов в отделении по сравнению с 2019 годом на 16%.

Несмотря на увеличение в стране в целом и в городе Минске в частности количества ВИЧ-инфицированных жителей, число родов у пациенток с ВИЧ-инфекцией на протяжении последних 4-х лет сохраняется примерно на одинаковом уровне.

Сохраняется наметившаяся с 2018 года тенденция к снижению доли оперативного родоразрешения у ВИЧ-инфицированных пациенток, что является следствием внедрения с 28 июня 2018 г. новых клинических протоколов "Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку", созданных с учетом рекомендаций ВОЗ.

Сохраняется тенденция к снижению числа беременных и рожениц с парентеральными гепатитами, что связано как со снижением уровня рождаемости в целом, так и с возросшей доступностью этиотропной противовирусной терапией - женщины планируют беременность после излечения.

## Анализ работы акушерского наблюдационного отделения №2

Отдельные показатели работы коечного фонда в 2020 году не были выполнены по причине уменьшения количества родов в стране в прошедшем году, однако в сравнении с аналогичными показателями за 2019 год отмечается тенденция к их росту.

Особенности перепрофилизации акушерских коек в 2020 году в связи с эпидемиологической обстановкой также имели влияние на основные показатели, так как в рамках профилактики распространения инфекционных заболеваний на протяжении большей части года велась активная работа по ранней выписке пациенток, с другой стороны, в течение года неоднократно изменялся порядок госпитализации акушерских пациенток, что повлияло как на количество, так и на структуру пролеченных пациенток.

В структуре заболеваемости родильниц отмечается увеличение числа женщин с заболеваниями и числа заболеваний в целом.

I место по экстрагенитальным заболеваниям занимает инфекция мочеполовых путей,

II место – анемии,

III место – гипертензивные расстройства и отеки,

IV место – болезни системы кровообращения.

## Анализ работы акушерского наблюдательного отделения №3

В период эпидемиологического неблагополучия по COVID-19 во исполнение приказа комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 01.04.2020 № 173 «О мерах по предупреждению COVID-19 среди женского населения», приказа УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова» от 01.04.2020 № 121-А «О мерах по предупреждению COVID-19 среди женского населения» **отменена госпитализация беременных, рожениц и родильниц территориально закрепленных женских консультаций № 1, 4, 6, 7, 11, 12, 16, 34, родильниц с послеродовыми осложнениями** (согласно приказу комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 06.03.2019 № 130); **осуществлялось оказание медицинской помощи в акушерском наблюдательном отделении № 3 беременным, роженицам и родильницам с внегоспитальной пневмонией, ОРВИ и лихорадкой выше 38°C, контактам 1-го или 2-го уровней с акушерской патологией.** Согласно приказу комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 09.04.2020 № 193 «О внесении дополнений в приказ председателя комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 01.04.2020 № 173 «О мерах по предупреждению COVID-19 среди женского населения» в акушерское наблюдательное отделение № 3 госпитализировались беременные, роженицы и родильницы с осложненными формами ОРВИ, контакты 1-го или 2-го уровней с акушерской патологией, родильницы-контакты 1-го и 2-го уровня с послеродовыми осложнениями.

С 01.04.2020 г. по 25.07.2020 г. госпитализированы 72 пациентки (34 случая подтверждённой COVID-19 ассоциированной инфекции, 38 контактов 1, 2 уровня по COVID-19 ассоциированной инфекции). Подтверждённые случаи COVID-19 ассоциированной инфекции переведены в УЗ «6-я ГКБ». За период с 1 сентября 2020 года по 16.11.2020 года обследовано и подтверждено 37 случаев COVID-19 ассоциированной инфекции у беременных, с последующим переводом пациенток в 6 ГКБ для дальнейшего лечения, обследования и наблюдения.

Согласно приказу комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 13.11.2020 № 590 «Об организации медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19 в учреждении здравоохранения «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова», приказу главного врача УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова» от 13.11.2020 № 276 с **16.11.2020 г. акушерское наблюдательное отделение № 3 репрофилировано для лечения пациентов с пневмониями и инфекцией COVID-19 (инфекционный профиль) – 25 коек. С 16.11.2020 по 31.12.2020 пролечено 156 пациентов с COVID-19 ассоциированной инфекцией**

Анализируя структуру послеродовых осложнений у послеродовых пациентов, можно отметить:

- снижение количества в процентном соотношении пациенток с инфильтративным маститом в 2020 году по сравнению с 2019 годом;
- увеличение абсолютного числа случаев гнойного мастита в 2020 году в сравнении с 2019 годом;
- увеличение в процентном соотношении в 2020 году маточных кровотечений на фоне эндометрита по сравнению с 2019 годом;
- уменьшение в процентном соотношении осложнений со стороны передней брюшной стенки после кесарева сечения (расхождение послеоперационных швов, нагноение раны) в 2020 году по сравнению с 2019 годом.

## Анализ работы гинекологического отделения в 2020 году

Согласно приказу комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 04.03.2020 № 121 «Об изменении порядка госпитализации гинекологических пациентов» **временно прекращена плановая госпитализация пациентов в гинекологическое отделение УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова» с 05.03.2020 года.** Во исполнение приказа комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 07.04.2020 № 188 «Об организации медицинской помощи пациентам в учреждении здравоохранения «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова», приказа УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова» от 13.04.2020 № 1364 гинекологическое отделение **осуществляло госпитализацию и лечение пациентов с пневмониями с 07.04.2020.** Во исполнение приказа комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 16.04.2020 № 208 «Об организации медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19 в учреждении здравоохранения «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова», приказа УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова» от 16.04.2020 № 136 гинекологическое отделение **перепрофилировано в инфекционное отделение для госпитализации и лечения пациентов с инфекцией COVID-19 с 16.04.2020.** Согласно приказу главного врача УЗ «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова» от 30.10.2020 № 270 с 05.11.2020 г. гинекологическое отделение перепрофилировано для лечения пациентов с пневмониями и инфекцией COVID-19 (инфекционный профиль) – 30 коек.

За 2020 год в гинекологическое отделение поступило 966 пациентов и 509 в гинекологическое отделение краткосрочного пребывания.

Сравнение показателей работы отделения, структуры заболеваемости затруднено, так как отделение в течение года дважды было перепрофилировано для оказания помощи пациентам с коронавирусной инфекцией.

Оперативная активность за время работы по профилю в 2020 году составила 63,1%.

**Таблица 10. – Сравнительная характеристика основных показателей за 2020 г. в  
УЗ «3-я ГКБ» и в г. Минске.**

№	Наименование	УЗ 3 ГКБ	г. Минск
1.	Материнская смертность	0	0
2.	Перинатальная смертность	3,19 ‰	4 ‰
3.	% оперативного родоразрешения	29,7%	31,6 %
4.	Гистерэктомии	0	4
5.	Заболеваемость новорожденных	138 ‰	156 ‰
6.	% оперативной активности в гинекологии	63,1 %	65,3 %

## Обращения граждан

Обоснованных жалоб на акушерско-гинекологическую службу в 2020 году не было.

Электронное обращение – 2 (акушерская служба);

Письменная благодарность – 23 (гинекологическое отделение 17, акушерская служба 6);

Электронная благодарность – 13 (гинекологическое отделение 8, акушерская служба 5);

Книга замечаний УЗ «3-я ГКБ» – 2 (акушерская служба);

Книга благодарностей УЗ «3-я ГКБ» – 5 (гинекологическое отделение);

Вышестоящие организации – 2 (гинекологическое отделение 1, акушерская служба 1).

**Информация о внедрении инструкций по применению новых методов профилактики, диагностики, лечения, реабилитации и организационных форм работы в УЗ «3-я городская клиническая больница имени Е.В. Клумова» за 2019 - 2020 гг. (в т.ч. внедрении новых технологий, освоенных в результате заимствования зарубежного опыта)**

Совместно с сотрудниками кафедр акушерства и гинекологии БелМАПО и БГМУ за истекший период внедрено 10 различных методик комплексного лечения беременных, родивших и гинекологических пациенток.

## Задачи на 2021 год:

- Проводить работу по предупреждению случаев материнской смертности.
- Стремиться к стойкому снижению показателей перинатальных потерь.
- Соблюдать клинические протоколы наблюдения, диагностики и лечения беременных, рожениц, родильниц и гинекологических пациенток в акушерстве и гинекологии.
- Безопасное акушерство: рациональное ведение родов, широкое использование регионарной анальгезии в родах, профилактика родового травматизма, снижение акушерской агрессии в родах.
- Увеличить процент родоразрешения через естественные родовые пути у беременных с рубцом на матке и ягодичным предлежанием плода.
- Популяризация вертикальных родов.
- Совершенствовать организацию медицинской помощи, внедрение в практику работы современных технологий и научных достижений.

- Осуществлять контроль за рациональным использованием лекарственных средств в профилактических и лечебных целях.
- Широко пропагандировать и активно продвигать в работе принципы грудного вскармливания и совместного пребывания матери и ребенка.
- Продолжить политику максимального сохранения репродуктивной функции женщин при выполнении оперативных вмешательств в акушерстве и гинекологии.
- Обучать молодых специалистов эндоскопическим методам лечения в гинекологии и акушерским операциям.
- Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии.
- Проводить кадровую политику, направленную на повышение профессионализма, закреплять кадры на рабочих местах.
- Повышать показатели внебюджетной деятельности.

## Перспективы развития акушерско-гинекологической службы в 2021 году

- Проведение ремонтных работ в приемном покое родильного дома, отделении патологии беременности, родовом отделении с целью повышения комфортности пребывания пациенток в отделениях.
- Проведение рекламной компании (экскурсии по родильному дому и размещение актуальной информации на сайте роддома) с целью привлечения большего количества беременных для родоразрешения в условиях УЗ «3 ГКБ».
- Использование перспективных направлений развития эндовидеохирургии в оперативной гинекологии: операции на матке (экстирпация матки, надвлагалищная ампутация матки, лапароскопически-ассистированная влагалищная экстирпация матки и т.д.), операции при несостоятельности мышц тазового дна, сопровождающейся или не сопровождающейся недержанием мочи, симультанные операции в акушерстве и гинекологии, паллиативные и диагностические вмешательства в онкогинекологии, применение виртуальных технологий (интраоперационное УЗ-исследование), операции при аномалиях развития и неправильных положениях женских половых органов.

**Спасибо  
за внимание!**