

**О МОДЕРНИЗАЦИИ СЛУЖБЫ
РОДОВСПОМОЖЕНИЯ И ДЕТСКОЙ
МЕДИЦИНЫ
В АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
за 2011 ГОД**

министерство здравоохранения и
социального развития Архангельской области

22 марта 2012 г.
Архангельск

Численность детского населения Архангельской области



Всего детей	2009	2010	2011
Абсолютные числа	226 659	224 726	217 954

Динамика рождаемости в Архангельской области

Рождаемость



За 12 мес. 2011 в Архангельской области родилось живыми 14 253 ребенка, на 514 детей меньше, чем в 2010 году (14 767)

МУНИЦИПАЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПО УРОВНЮ РОЖДАЕМОСТИ

Высокая

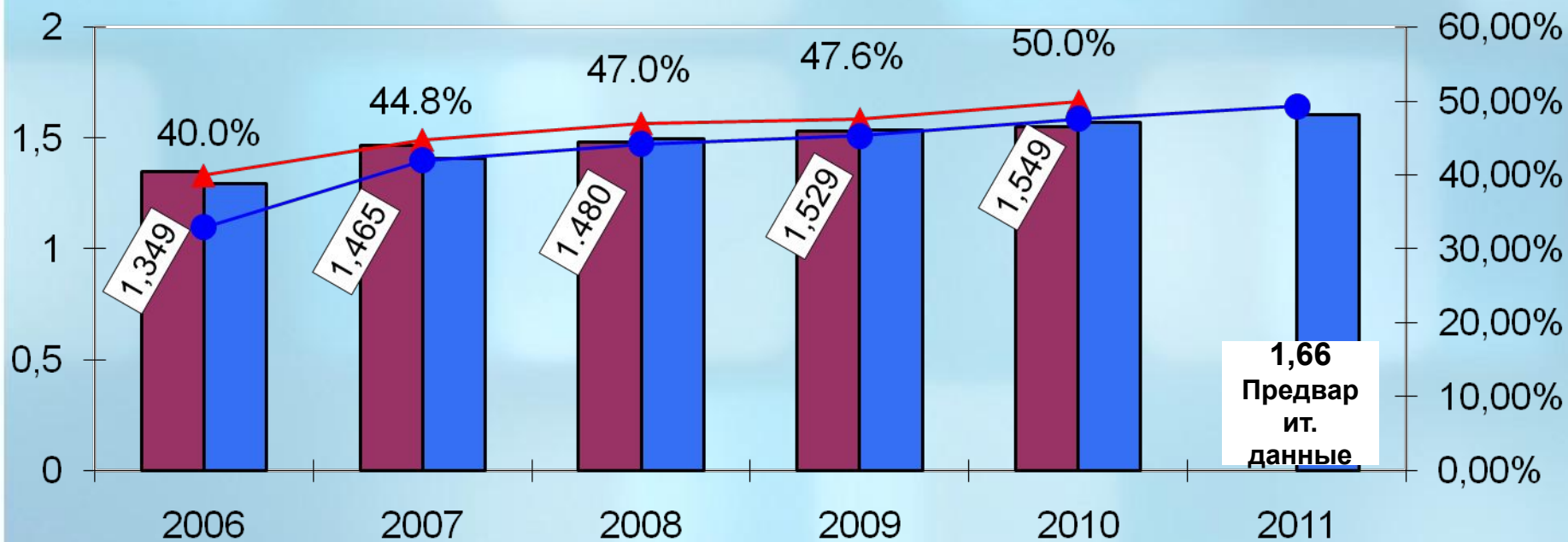
Виноградовский (16,7)
Лешуконский (15,3)
Пинежский (14,6)
Приморский (14,0)
Каргопольский (14,1)
Котлас (12,9)

2011 год	РФ	АО
Рождаемость	12,6	12,1

Низкая

Мирный (10,8)
Архангельск (11,1)
Северодвинск (11,2)
Коряжма (11,4)
Холмогорский (11,8)
Новодвинск (12,1)

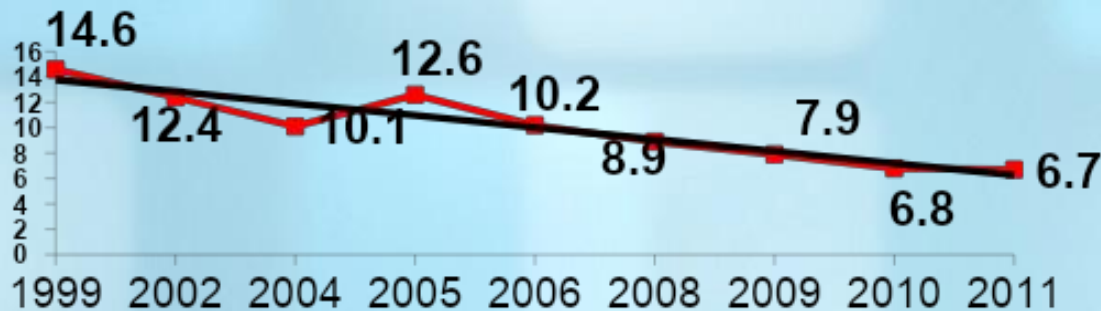
Суммарный коэффициент рождаемости и доля вторых и последующих детей в 2006-2011 гг.



- Суммарный коэффициент рождаемости (АО)
- Суммарный коэффициент рождаемости (РФ)
- ▲ Доля вторых и последующих рождений (АО)
- Доля вторых и последующих рождений (РФ)

Динамика младенческой смертности в Архангельской области

Младенческая смертность



2011 год	РФ	АО
Младенческая смертность	7,3	6,7

За 12 мес. 2011 г. в Архангельской области умерло 96 детей,
на 7 детей меньше, чем за 2010 год (103)

Муниципальные образования по уровню младенческой смертности

Высокий

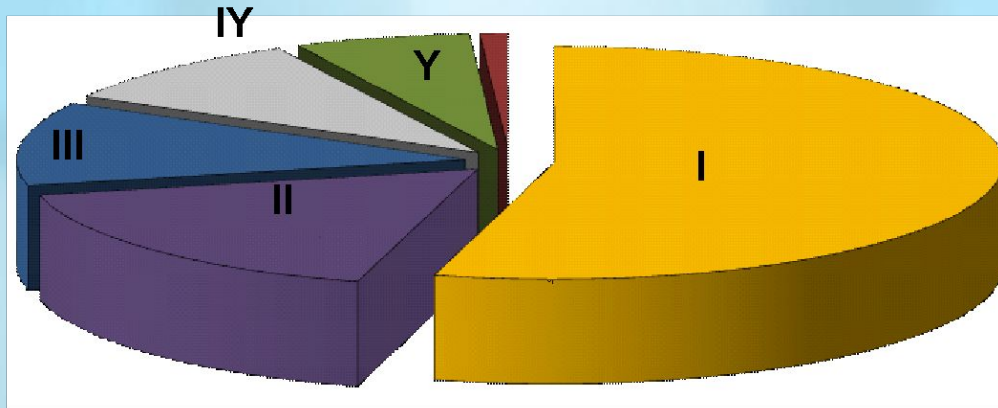
Верхнетоемский (17,8)
Пинежский (15,8)
Виноградовский (15,0)
Вилегодский (12,9)
Красноборский (11,9)
Каргопольский (11,8)

Не зарегистрирована
младенческая смертность
в 2011 году:
Мезенский р-н
г. Корьяма

Низкий

Вельский (4,4)
Коношский (3,1)
Няндомский (2,4)
Новодвинск (2,1)
Северодвинск (4,6)
Архангельск (6,5)

Структура младенческой смертности (12 мес. 2011 года, абсолютные числа)



- **Болезни перинатального периода** ■ **Врожденные аномалии**
- **СВСМ** ■ **Болезни органов дыхания**
- **Травмы и отравления** ■ **Инфекционные заболевания**

РФ :

- I – перинатальные состояния (45,9%)**
- II – врожденные аномалии (24,2%)**
- III – внешние причины смерти (6,3%), + СВСМ (5%) + неточно обозначенные состояния (0,8%) =12,1%**

Изменение структуры по итогам 12 мес. 2011:

Рост

- I. Перинатальные состояния**
(от 46,5% до 53,1%)
- III. СВСМ**
(от 11,9 до 11,4%)
- IV. Болезни органов дыхания**
(от 2,0% до 9,4%)
- V. Травмы и отравления**
(от 3,0% до 6,2%)

Снижение

- II. ВПР**
(от 28,7% до 16,7%)
- VI. Инфекционные болезни**
(от 5,0% до 1,0%)

Внешние причины + СВСМ=17,6%

Смертность детей в возрасте до года, умерших вне стационара в Архангельской области

Вне стационара

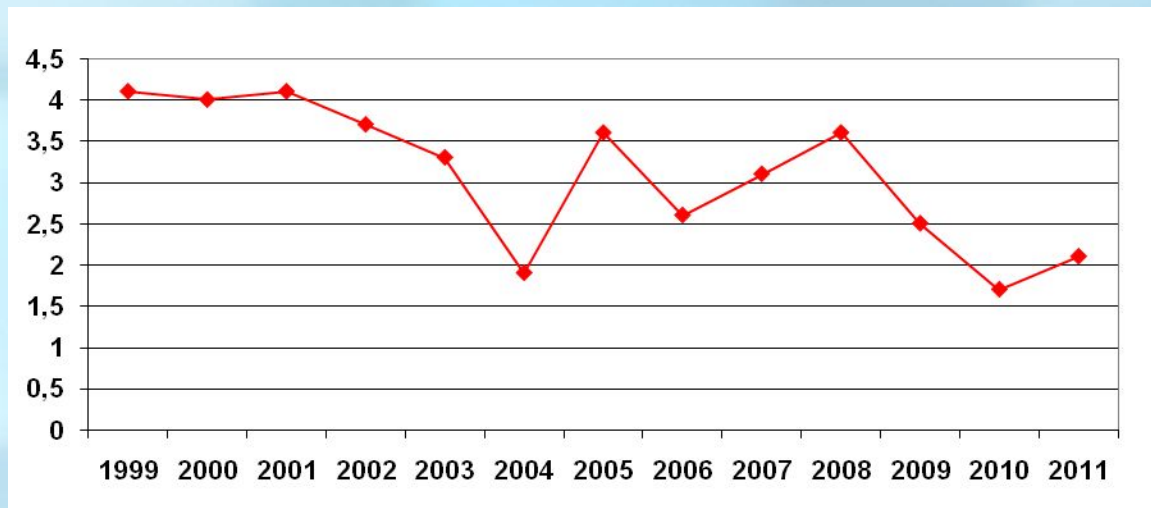
15 из 25 МО

- 12 детей Архангельск

- по 2 ребенка Северодвинск,
Котлас, Устьянский,
Пинежский

- по 1 ребенку Приморский,
Плесецкий, Каргопольский,
Виноградовский, Вилегодский,
В-Тоемский, Холмогорский

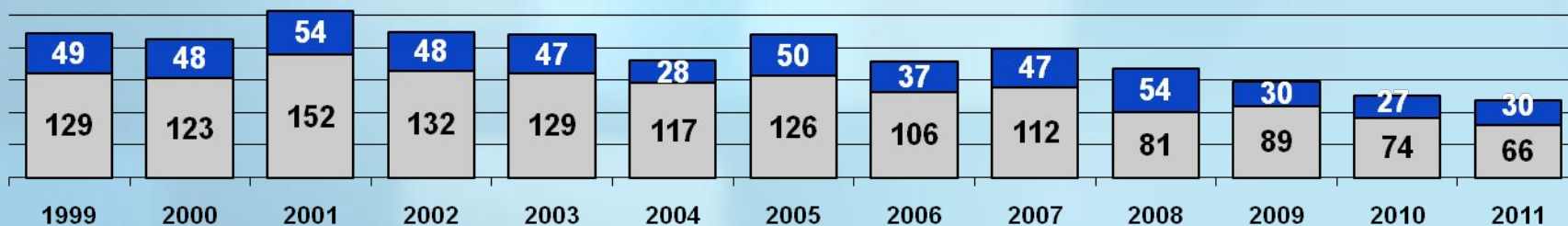
(на 1000 родившихся живыми)



Соотношение детей в возрасте до года, умерших в ЛПУ и вне стационара (абс.ч.)

РФ – 20,1%

АО – 31,2%



□ умершие в ЛПУ ■ вне стационара

Программа модернизации здравоохранения Архангельской области на 2011-2012 годы

Укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства в соответствии с утвержденными порядками

Внедрение стандартов медицинской помощи в родовспоможении, неонатологии, педиатрии

Диспансеризация 14-летних подростков и создание Центров (кабинетов) медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в ТЖС

Развитие дистанционных и выездных форм работы
Развитие реабилитационной и паллиативной помощи

Формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни, включая сокращения потребления алкоголя и табака среди детей и женщин фертильного возраста



Снижение уровня детской и материнской смертности

Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи женщинам и детям, включая отдаленные сельские местности

Финансирование мероприятий, направленных на развитие детской медицины

В 2011 – 2012 годах на развитие детской медицины за счет субсидий ФФОМС, средств консолидированного бюджета и территориального Фонда ОМС предусмотрено 1 763,0 млн.рублей или 25,1% от общей суммы финансирования

В 2011 году на развитие детской медицины израсходовано 555,2 млрд.руб. или 26,2% расхода по программе

Разработаны 9 федеральных порядков, 143 федеральных стандарта оказания медицинской помощи в сфере детства и родовспоможения

Главным итогом программ модернизации здравоохранения должна стать новая систем организации работы медицинских учреждений на основе единых порядков оказания медицинской помощи и стандартов

Внедрение порядков оказания медицинской помощи

Акушерско –
гинекологической

Неонатальной

**Детям
при заболеваниях:**

уроандрологических
ревматических
хирургических
стоматологических
эндокринных
онкологических
глаза, его
придаточного аппарата
и орбиты

- Подготовлены условия для внедрения порядков и стандартов оказания медицинской помощи женщинам и детям
- Сформирован паспорт службы родовспоможения на основании реального состояния материально-технической базы и кадрового состава учреждений родовспоможения
- Проведен анализ эффективности использования имеющегося коечного фонда службы родовспоможения и педиатрического профиля
- Осуществлены меры поэтапной реструктуризации коечного фонда для оптимизации оказания медицинской и реабилитационной помощи в зависимости от потребности МО с учетом анализа заболеваемости, смертности и инвалидности
- Проведены мероприятия по оптимизации кадровой ситуации в учреждениях службы родовспоможения и детства
- Определены кураторы районов по педиатрии и акушерству

Укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства

«Капитальные ремонты»

- Улучшены условия пребывания в 6 учреждениях родовспоможения и детства :
 - Центр инфекционных болезней (детский корпус) ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница»;
 - ГБУЗ АО «Северодвинская городская детская клиническая больница» (инфекционное отделение);
 - ГБУЗ АО «Архангельская поликлиника № 2» (детское отделение);
 - ГБУЗ АО «Карпогорская ЦРБ» (акушерское и гинекологическое отделения);
 - ГБУЗ АО «Верхнетоемская ЦРБ» (поликлиника с ЖК);
 - ГБУЗ АО «Устьянская ЦРБ» (гинекологическое отделение)

Учреждение	2011 - 2012 млн. руб.
ГБУЗ АО «Архангельская детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова»	297,3
ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» детский корпус Центра инфекционных болезней, родильное отделение, отделение новорожденных	104,0
ГБУЗ АО «Котласская ЦГБ» (акушерско-гинекологическое отделение с ЖК)	136,8

Укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства



Подготовлено помещение под открытие отделения детского гемодиализа на базе ГБУЗ АО «АДКБ им. П. Г. Выжлецова»

Запланировано приобретение мед. оборудования на общ. сумму – 6,5 млн. руб. (2012)

Продолжены запланированные работы в 5-ти учреждениях родовспоможения и детства в 2012 году:

- ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» (родильное отделение, отделение реанимации новорожденных),
- ГБУЗ АО «АДКБ им. П.Г. Выжлецова» (2 корпуса - неонатальный корпус и консультативно-диагностическая поликлиника),
- ГБУЗ АО «Котласская ЦГБ» (акушерско-гинекологическое отделение с ЖК),
- ГБУЗ АО «Плесецкая ЦРБ» (поликлиника с ЖК и детским отделением);

Плановый капитальный ремонт детского отделения ГБУЗ АО «Новодвинская ЦГБ» (с 2012 года).

Приобретение медицинского оборудования для дооснащения учреждений родовспоможения и детства

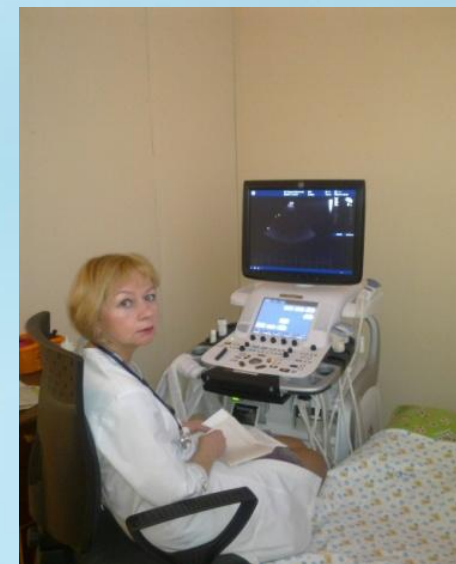
(по данным на 01.01.2012 г.)

Перечень основного оборудования	2011 г.
Аппараты УЗИ (эксперт класс)	2
Аппараты УЗИ	5
Мониторы фетальные (аппараты КТГ)	18
Автоматический гематологический анализатор	3
Автоматический биохимический анализатор	8
Инкубаторы общей модели	12
Инкубаторы интенсивной модели	16
Инкубаторы транспортной модели	5
ИВЛ для новорожденных	17
ИВЛ (взрослые)	16
Инфузоматы	22
Открытая реанимационная система	13
Всего учреждений здравоохранения	29

В соответствии со стандартами оснащены медицинским оборудованием

**254 койки для беременных и рожениц (76%)
41 женская консультация (75%)**

В 24 учреждениях родовспоможения оборудованы палаты совместного пребывания матери и ребенка



Меры по развитию родовспоможения и детства

В 2011 году принято 14149 родов, в т.ч. 558 преждевременных (4%); родилось 14253 ребенка, из них 762 (5,4%) – недоношенных; в отделениях реанимации и интенсивной терапии пролечено 870 новорожденных, в отделениях патологии новорожденных – 1703 ребенка

Определена маршрутизация беременных женщин в учреждения родовспоможения:

1 группа – 17 отделений ЦРБ (отсутствие круглосуточной акушерской службы)

2 группа – 8 ЛПУ –АОКБ, 2 родильных дома, Котласская ЦГБ, ГКБ № 7, Вельская ЦРБ, Новодвинская ЦГБ, ЦГБ г. Мирный (круглосуточная акушерская служба)

Оптимизация коечной сети акушерских стационаров:

Перепрофилирование 54 коек для беременных и родильниц в койки патологии беременных в 17 учреждениях с числом родов менее 370 в год

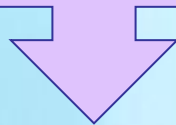
Созданы межрайонные центры родовспоможения и детства с зонированием территорий по направлению женщин на обследование и родоразрешение в зависимости от факторов перинатального риска: Архангельск, Котлас, Вельск, Коряжма, Мирный, Новодвинск, Няндама, Северодвинск

Выделены специализированные учреждения родовспоможения:

по экстрагенитальной патологии (АОКБ), по невынашиванию и изоиммунизации (Архангельский РД им. К.Н. Самойловой)

Коечный фонд учреждений родовспоможения Архангельской области

Нерациональное использование коечного фонда:
в 8 ЛПУ 1-й группы
при высокой обеспеченности койками -
низкая занятость



1-я группа район	на 10 тыс. женщин ФВ	Занятость койки	Число родов 2011
Верхнетоемский	11,8	209	107
Виноградовский	21,3	152	125
Коношский	11,1	184	188
Красноборский	14,4	269	75
Лешуконский	31,8	227	49
Мезенский	21,2	301	69
Онежский	15,9	241	336
Шенкурский	25,1	236	89

- Занятость койки приведена к нормативу:
- Ильинская (290)
- Устьянская (280)
- Каргопольская (290)
- Няндомская (268)

Высокая занятость койки в
Плесецкой ЦРБ (367)

Сохраняется дисбаланс
коечного фонда в учреждениях
родовспоможения

**Целевой индикатор
для 1-й группы**

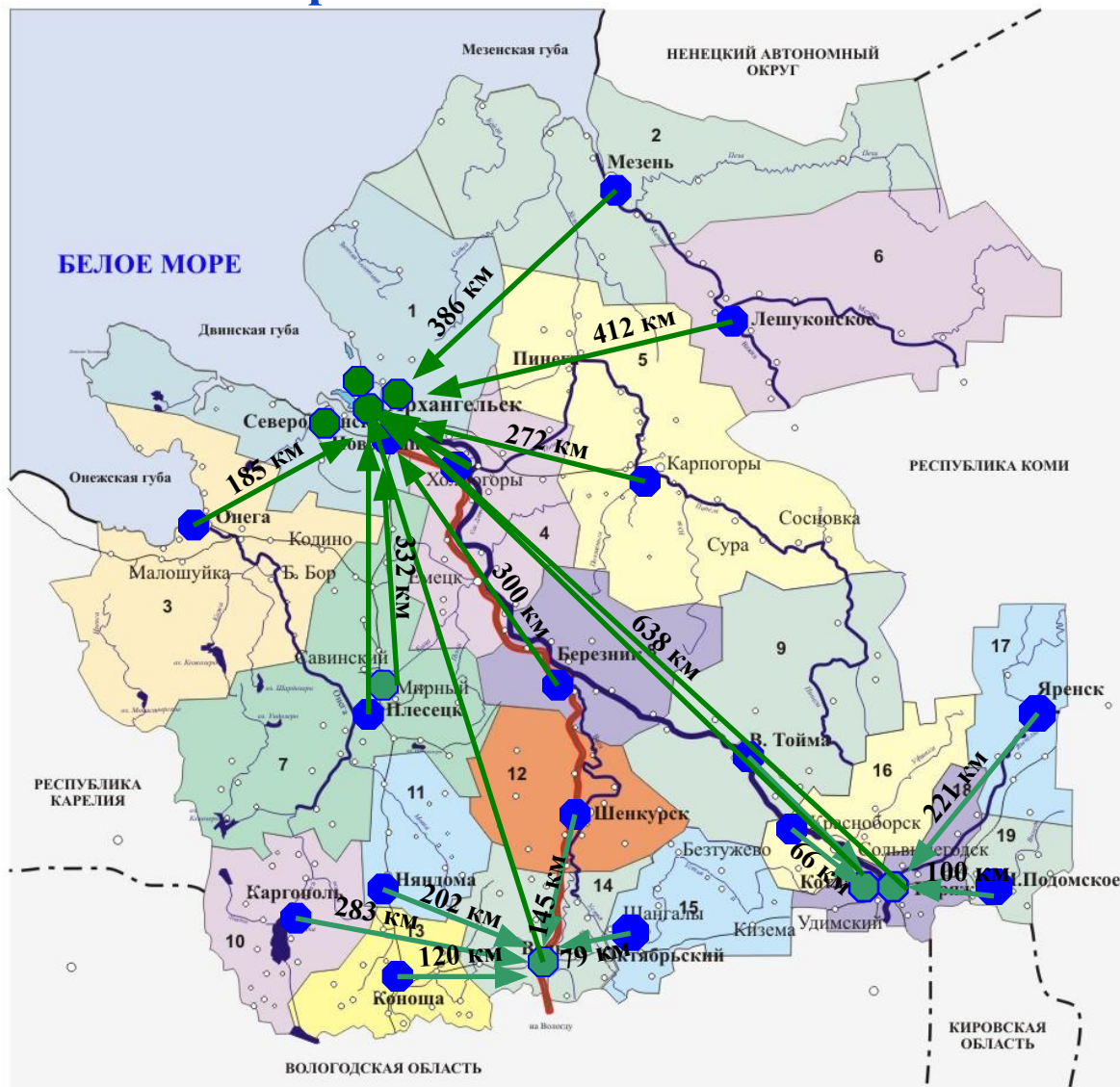
план	280
факт	от 152 до 367

Формирование потоков для оказания медицинской помощи в период беременности и родов



Койки АО	2009	2010	2011	РФ (2010)
Койки для беременных и рожениц	420	408	354	41 569
на 10000 женщин фертильного возраста	13,5	12,5	11,9	11,1
Койки патологии беременности	340	362	376	37 690
на 10 000 женщин фертильного возраста	10,9	11,5	12,7	10,0

Паспорт службы родовспоможения Архангельской области 2011



79,2% (19 ЛПУ) имеют 30 и менее акушерско-гинекологических коек (РФ – 54,4%, СЗФО – 40,2%)

27,1% коек для беременных и рожениц развернуты в ЛПУ сельской местности (РФ – 10%)

ПЛАНЫ 2012 ГОД:

Маршрутизация пациентов

Создание отделений III уровня (высокого риска)

Круглосуточное дистанционное консультирование

Обучение врачей в федеральных симуляционных центрах

Расширение стандартов медицинской помощи

3 группа - 0 2 группа - 8 1 группа - 17

Меры по развитию родовспоможения и детства

Увеличение числа коек реанимации и патологии новорожденных
Сокращение дефицита коек реанимации новорожденных
на 41% по сравнению с 2010 г.

2010

ГКБ № 7
РД им. К.Н.
Самойловой
АОКБ
Северодвинский
роддом
26

ГБУЗ АО «АДКБ им.
П.Г. Выжлецова»
Северодвинская ГДКБ
92

койки
реанимации и
ИТ
новорожденных
+ 11
пролечено 870
детей

койки патологии
новорожденных и
2-го этапа
выхаживания
недоношенных
+ 22
пролечено 1703
ребенка

2011

Новодвинск
Онежская
Карпогорская
Плесецкая,
Няндомская
Устьянская
Котлас, Мирный
Вельск, Коряжма
37

Котлас
Вельск
Коряжма
Мирный
Новодвинск
Няндама
114

Целевой показатель на 2012 год койки реанимации – 56,
койки патологии новорожденных - 140

Меры по развитию родовспоможения и детства

Оснащены медицинским оборудованием 29 учреждения, введено в эксплуатацию: 359 единиц оборудования

Улучшены условия транспортировки новорожденных:
приобретены транспортные кюезы для 3-х межрайонных центров родовспоможения (Архангельск, Северодвинск, Котлас) и АДКБ им. П.Г. Выжлецова

Прошли дополнительное обучение неонатологи межрайонных центров на цикле тематического усовершенствования по оказанию помощи детям с ЭНМТ (обучено 23 человека)

Функционируют неонатологические и акушерско – гинекологические бригады в составе санитарной авиации:
транспортировано 83 беременных и рожениц и 259 детей, из них 114 новорожденных (самый маленький ребенок весом 617 грамм)

Дистанционная консультативная помощь:
753 консультации для беременных, 1054 - для детей, 419 ТМ консультаций, в т.ч. 80 с федеральными центрами

Будут открыты:

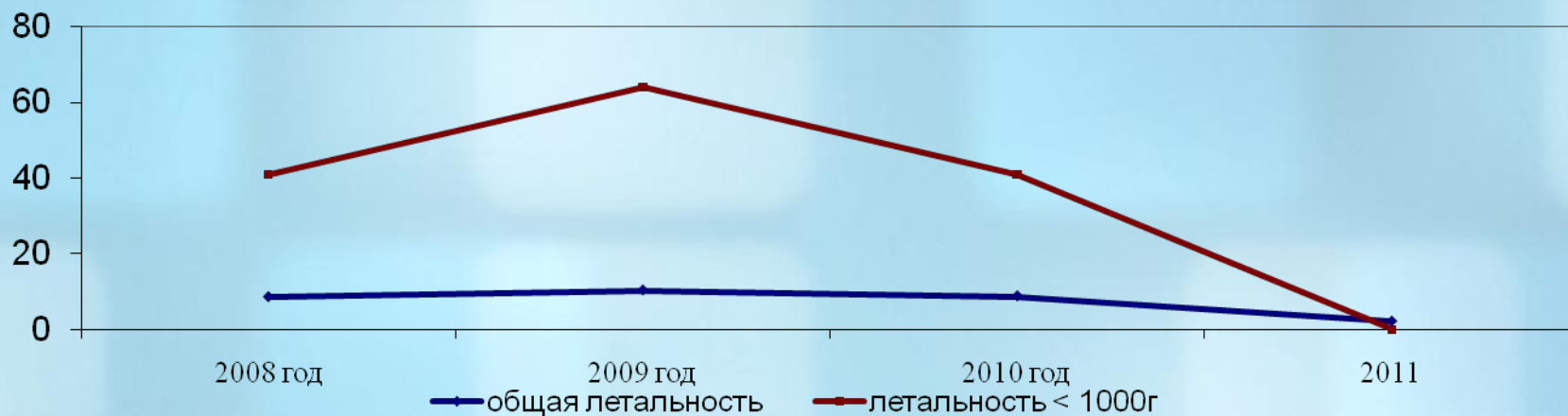
Отделение патологии новорожденных 20 коек в ГКБ№ 7 г. Архангельска

Отделение медицинской реабилитации детей в Северодвинской ГДКБ

Отделение паллиативной помощи в АДКБ им. Выжлецова и в ОДР

Увеличение дистанционной консультативной помощи позволило снизить число затратных санавиационных вылетов на 6,1 %

Выхаживание детей с ЭНМТ



ГБУЗ АО «АДКБ им. Выжлецова» - учреждение по оказанию специализированной медицинской помощи, в т.ч. для детей, родившихся с ЭНМТ

В ГБУЗ АО «АДКБ им. П.Г. Выжлецова»:

Улучшилась кадровая ситуация – пришло 40 молодых специалистов (18 врачей, 22 медсестеры), в т.ч. в отделения реанимации новорожденных и патологии новорожденных

Молодые специалисты получили единовременное пособие в размере 100 тыс. руб. врачам и 50 тыс. руб. медицинской сестре, производится 100% оплата стоимости найма жилья нуждающимся

Взросла укомплектованность врачами анестезиологами-реаниматологами детскими от 52,1% до 62,2% , коэффициент совместительства снизился с 1,9 до 1,6

Работает Кабинет катамнеза недоношенных

Выживаемость детей, родившихся с весом до 1000 гр. увеличилась в АДКБ им. П.Г. Выжлецова от 59% (2010 г.) до 92% (2011 г.)

Центры медико-социальной поддержки беременных

ЦЕЛЬ: снижение уровня абортс и отказов от новорожденных

Созданы в 2011 году в РД им. К.Н. Самойловой, РД г. Северодвинска, в 2012 году будут открыты - в ЦГБ г. Котласа, Мирного, Коряжмы, Новодвинска, Вельской, Няндомской ЦРБ

Предусмотрены средства обл. бюджета на содержание 8 Центров в 2012 г.

Перераспределены средств ФФОМС для ЛПУ на закупку медицинского оборудования на сумму 2 568,6 тыс.руб.

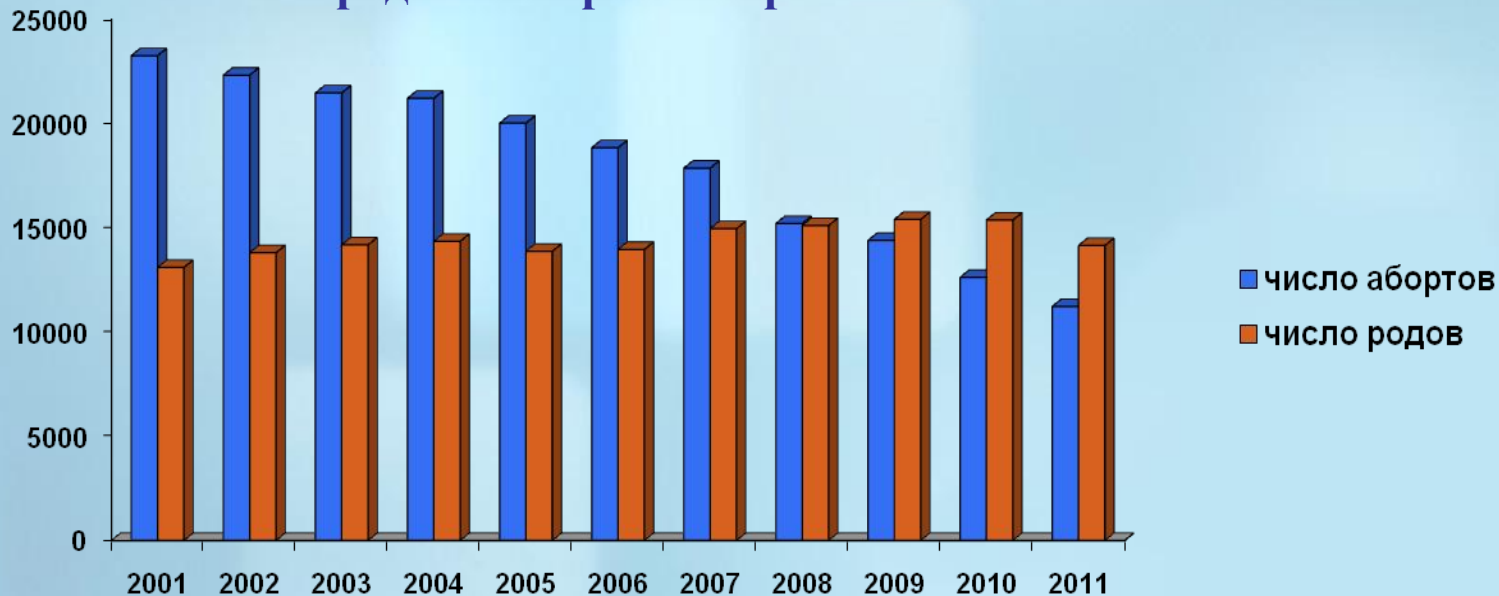
Разработан план мероприятий по снижению уровня абортс в АО на 2011-2012 годы

Участие в региональном семинаре по вопросам работы Центра в г. Вологда

Проведен областной семинар по обучению специалистов 8 межрайонных центров по преабортному консультированию (декабрь 2011)

Число абортс снизилось от 38,2 до 37,8 на 1000 женщин фертильного возраста

Динамика числа родов и абортс в Архангельской области



Совершенствование пренатальной диагностики

- Оснащены 2 межрайонных центра родовспоможения и детские больницы аппаратами УЗИ высокого класса
- Обучены врачи-эксперты из межрайонных центров и медико – генетической консультации (врач ультразвуковой диагностики, генетик, лаборант) в федеральном центре постдипломного образования
- Создан регистр врачей ультразвуковой диагностики на базе областной медико-генетической консультации

По итогам 12 мес. 2011 доля ВПР в структуре младенческой смертности снизилась с 28,7% (2010 г.) до 16,7%

- С 2012 года Архангельская область включена в «пилотный» проект РФ по совершенствованию пренатальной диагностики, из ФБ выделено 15 млн. руб. на закупку оборудования

Задача - организация скрининга первого триместра по новой методике в кабинетах пренатальной диагностики для районов области – на базе областной медико-генетической консультации (МГК), Северодвинского РД, Котласской ЦГБ

Внедрение стандартов оказания медицинской ПОМОЩИ

2011 год

18 стандартов
27 ЛПУ
пролечено
2525 больных
средства ФФОМС
40,5 млн.руб.

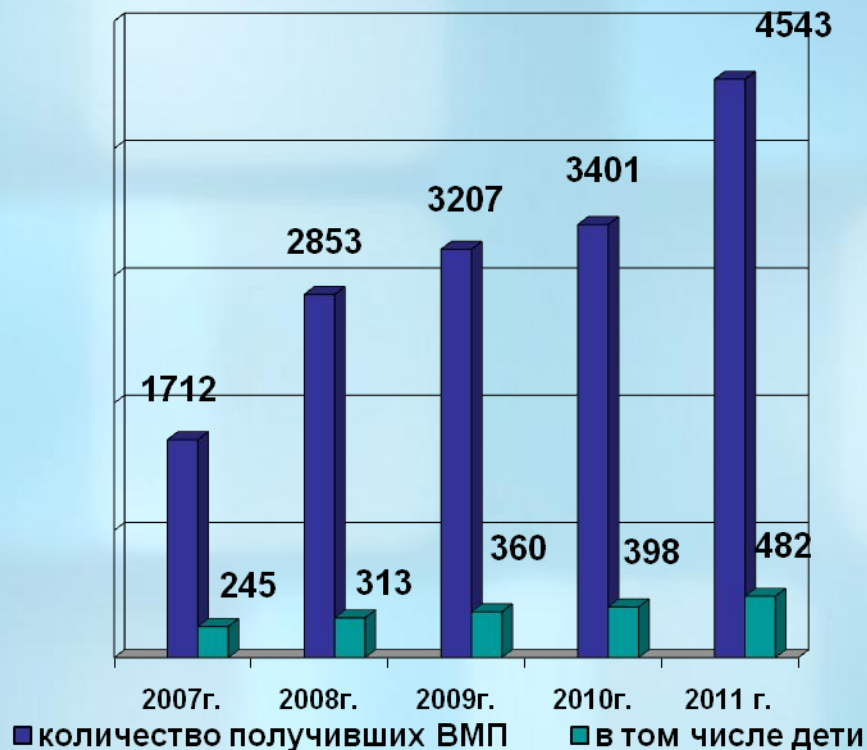
**ПЕДИАТРИЯ
НЕОНАТОЛОГ
ИЯ
АКУШЕРСТВО**

2012 год

22 стандарта
27 ЛПУ
Будут пролечены
4358 больных
средства ФФОМС
62,7 млн.руб.



Оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям



Оказана ВМП 482 детям. в т.ч. по профилю «педиатрия» - 178 чел, ССХ - 131чел.,
травматология и ортопедия – 62 чел., офтальмология – 32 чел.

Пролечено женщин по профилю «акушерство и гинекология/ЭКО» - 154 чел.,
что в 2 раза больше чем в 2010 году

Оказание ВМП в 2012 году – 40 квот
в ГБУЗ АО «Архангельская детская клиническая больница им. П.Г.
Выжлецова» (неонатология и детская хирургия в период новорожденности)

Углубленная диспансеризации подростков с целью охраны репродуктивного здоровья

Проведение углубленной диспансеризации:

2011 г. – 7265 чел.

2012 г. – 10793 чел.

Осмотрено в 2011 г.
6768 чел. (93,2%)

Впервые выявлено 4661 заболевание:

36,3% - болезни эндокринной системы

14,1 % - болезни мочеполовой системы

12,3% - болезни системы кровообращения

11,3% - болезни костно-мышечной системы

5,7% - болезни глаз

Предусмотрены расходы из средств федерального бюджета в размере 19317,0 тыс. руб. на 2011 год, 30506,3 тыс. руб. на 2012 год

Средняя стоимость обследования
для мальчиков – 2572,0 руб., для девочек – 2747,0 руб.

2011: Архангельск, Северодвинск
Вельск, Няндома, Коряжма
Мирный, Новодвинск (15 ЛПУ)

2012: все муниципальные
образования АО (34 ЛПУ)

Реализация мероприятий по формированию здорового образа жизни у детей



- Школы семейного здоровья
- Выездные комплексные дни профилактики
- Кабинеты здорового ребенка
- Областные родительские собрания



Обеспеченность кадрами службы родовспоможения и детства

	Акушеры-гинекологи	Педиатры	Неонатологи	Акушерки	Анестезиологи-реаниматологи
РФ (2010)	5,1	23,2	32,7	8,2	
АО	4,6 (246)	25,1 (450)	43,4 (47)	10,0	2,0 (202)

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ

60% ЛПУ (15 из 25)
акушерами-гинекологами ниже 3,0

48% ЛПУ (12 из 25) педиатрами ниже 13,0

56,5% (13 из 23) неонатологов нет,
в 4 МО (по 1 неонатологу) ниже 40,0

68% ЛПУ (17 из 25)
анестезиологами-реаниматологами ниже 2,0

2011год

Прибыли молодые специалисты:
Педиатры - 20 человек;
Неонатологи – 2 человека;
Акушеры – гинекологи – 10 человек
Анестезиологи – реаниматологи – 12 человек

2012 год

Ожидание

Педиатры - 33 человек;
Акушеры – гинекологи – 15 человек
Анестезиологи – реаниматологи – 6 человек

Главные задачи

- **Максимально использовать все возможности повышения репродуктивного потенциала населения:**
- **Укрепление здоровья женщин фертильного возраста**
- **Сохранение каждой беременности, борьба с невынашиванием**
- **Сокращение предотвратимых потерь плода в родах**
- **Повышение качества базовой акушерской и перинатальной помощи в ЛПУ 1-2 уровня**
- **Готовность к оказанию неотложной помощи новорожденным, в т.ч. родившимся с ЭНМТ**
- **Создание эффективной системы медицинской, социальной и восстановительно-реабилитационной помощи семьям, имеющим детей раннего возраста**

**Мир, какой мы оставляем
детям, в большей степени
зависит от того, каких детей
мы оставим миру**

Из доклада ВОЗ