

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА В РАБОТЕ СПЕЦИАЛИСТА СЛУЖБЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА. ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ

начальник отдела медицинской
помощи матерям и детям
Л.А. Легкая

ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ

- ▶ Структура службы.
- ▶ Законодательные и нормативные правовые акты.
- ▶ Основные показатели работы службы (в т.ч. и для знаний о положении нашей страны в мире), умение их анализировать.
- ▶ Этика и деонтология.
- ▶ Качественное исполнение должностных обязанностей.
- ▶ Вопросы межведомственного взаимодействия в организации работы.
- ▶ Постоянное совершенствование профессионального уровня.

КАДРЫ И УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ АППАРАТ



Сеть организаций здравоохранения

Обеспечены доступность и преемственность всех видов оказания медицинской помощи



СТРУКТУРА ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



РАЗНОУРОВНЕВАЯ СИСТЕМА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Оказание медицинской помощи беременной женщине и новорожденному на том уровне, где созданы условия для максимального сохранения их жизни и здоровья

Приказ Министерства здравоохранения
Республики Беларусь от **23.01.2010** № **52**

СОГЛАСОВАН ПРОЕКТ

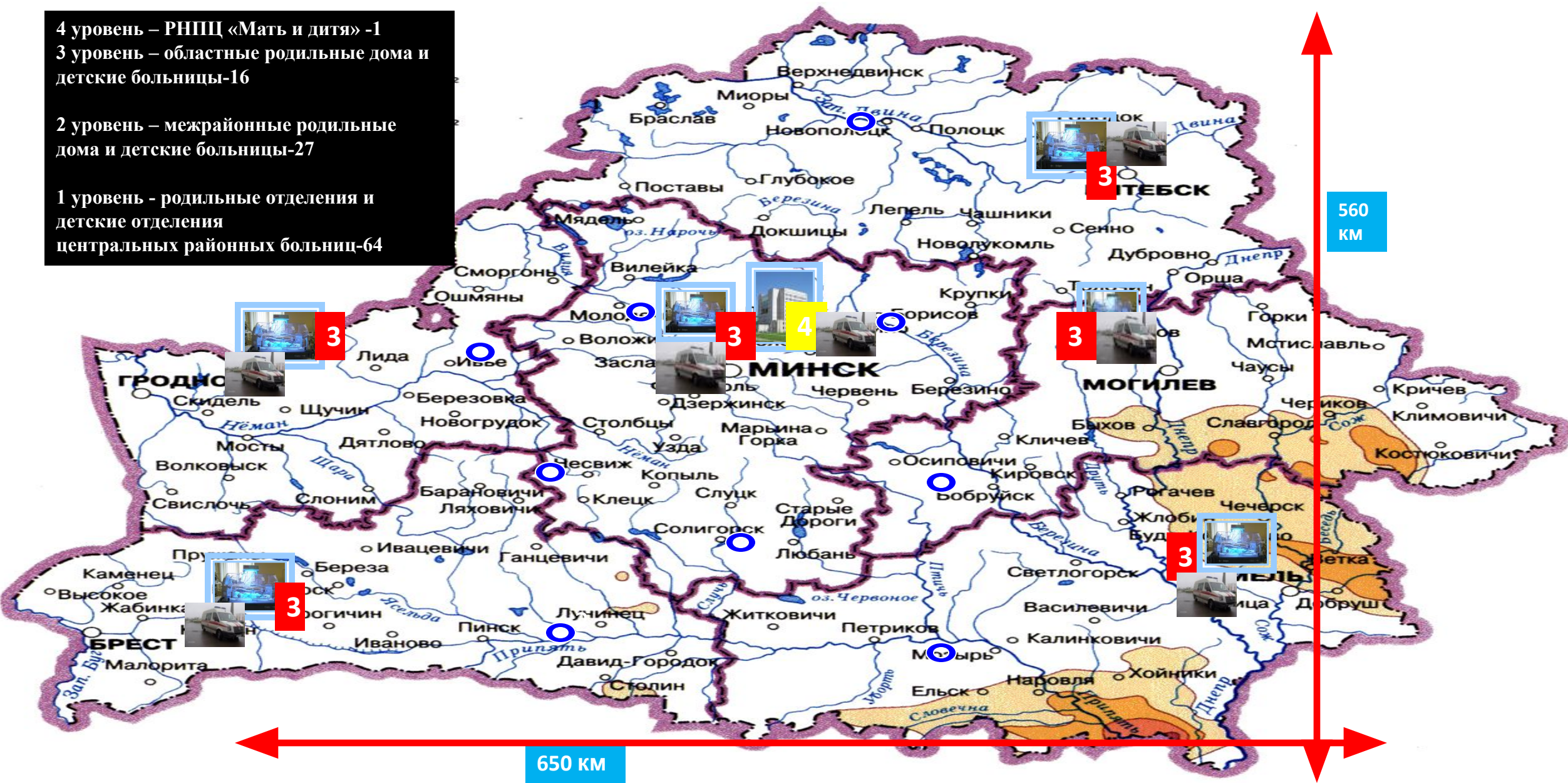


*Специализированная
высокотехнологичная помощь
в учреждениях **3-4**-го уровня*

*Базовая помощь
в учреждениях
1-4-го уровня*

Структура разноуровневой системы перинатальной помощи в республике

- 4 уровень – РНЦ «Мать и дитя» -1
- 3 уровень – областные родильные дома и детские больницы-16
- 2 уровень – межрайонные родильные дома и детские больницы-27
- 1 уровень - родильные отделения и детские отделения центральных районных больниц-64



СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

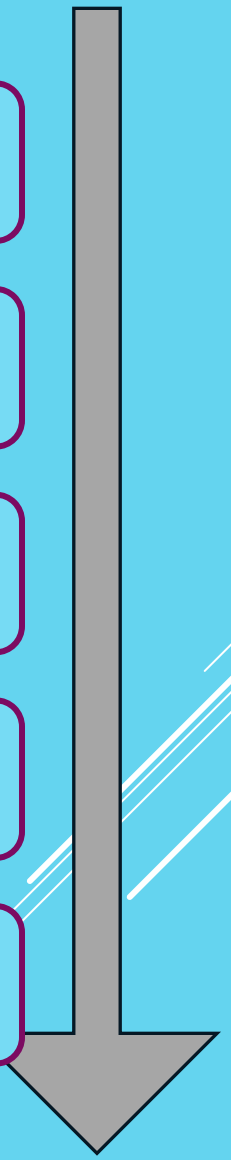
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ЭКСПЕРТИЗЫ

ОТДЕЛ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В РНПЦ МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ И РЕАБИЛИТАЦИИ

ОТДЕЛЫ ПРИ ОБЛАСТНЫХ МЕДИКО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЭКСПЕРТНЫХ КОМИССИЯХ

ВРАЧЕБНО – КОНСУЛЬТАЦИОННАЯ КОМИССИЯ



«ВЕРТИКАЛЬ» УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ

ЦИКЛ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА



Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное бюро

«Первый шаг к улучшению – оценка» 05/11

НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ УЛУЧШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНЫХ ИСХОДОВ

Разноуровневая система перинатальной помощи

Оперативный мониторинг потерь

Внедрение эффективных перинатальных технологий

Контроль качества оказания медицинской помощи

Непрерывное образование специалистов

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- ▶ Законодательство в широком понимании — система нормативных правовых актов, действующих в стране, включая не только законодательные, но и подзаконные нормативные акты.
- ▶ **Закон** — это нормативный правовой акт, который принимается в особом порядке высшим представительным органом или референдумом, регулирует наиболее важные общественные отношения и обладает высшей юридической силой.
- ▶ **Нормативный акт** — это официальный документ правотворческого органа, в котором содержатся правовые нормы.
- ▶ **Нормативный правовой акт** — официальный документ установленной формы, принятый в пределах компетенции уполномоченного государственного органа (должностного лица), иных структур (профсоюзов, акционерных обществ, товариществ и т. д.) или путём референдума с соблюдением установленной законодательством процедуры, содержащий общеобязательные правила поведения, рассчитанные на неопределённый круг лиц и неоднократное применение.
- ▶ **Нормативно-правовой акт** - это правовой акт, принятый полномочным на то органом и содержащий правовые нормы, т. е. предписания общего характера и постоянного действия, рассчитанные на многократное применение.

НЕДОСТАТОЧНОЕ ЗНАНИЕ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ

*невозможность
отстоять свои
права и грамотно
вести диалог с
пациентами,
компетентно
отвечать на
обращения*

*неуверенность
правильности
принятия
решения,
оказания
медпомощи
иностранным
гражданам*

*нарушения
выполнения
поручений,
оказания платных
услуг*

*выдача
медицинских
документов вне
соответствия с
требованиями*

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СТАТЬЯ 45 КОНСТИТУЦИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**ГРАЖДАНАМ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ,
ВКЛЮЧАЯ БЕСПЛАТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

СТАТЬЯ 3 ЗАКОНА О ЗДРАВООХРАНЕНИИ

- СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ, УКРЕПЛЕНИЯ И ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
- ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
- ПРИОРИТЕТНОСТЬ МЕР ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ
- ПРИОРИТЕТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
- ПРИОРИТЕТНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И В ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД, ИНВАЛИДОВ И ВЕТЕРАНОВ
- ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ
- ФОРМИРОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОГО ОТНОШЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ К СОХРАНЕНИЮ, УКРЕПЛЕНИЮ ВОССТАНОВЛЕНИЮ СОБСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВЬЯ ОКРУЖАЮЩИХ
- ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ, ОРГАНИЗАЦИЙ ЗА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
- ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НАНИМАТЕЛЕЙ ЗА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ

ПРАВОВАЯ ОСНОВА



Закон «О государственных
минимальных социальных
стандартах»

Конституция Республики
Беларусь

Закон
«О здравоохранении»

Закон
«О правах ребенка»

«О государственных социальных льготах, правах и
гарантиях
для отдельных категорий граждан»

Декрет Президента № 18 «О
дополнительных мерах по
государственной защите детей в
неблагополучных семьях»

Государственные программы

Принципы: бесплатно, доступно, качественно

ПРАВОВАЯ ОСНОВА



Указ Президента Республики Беларусь «О льготном обеспечении лекарственными средствами отдельных категорий граждан»

Закон об обращениях граждан

Закон Республики Беларусь «О гарантиях по социальной защите детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»

Закон Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях»

Постановления СМ, МЗ, приказы МЗ, регламентирующие вопросы оказания медицинской помощи

Качество оказания медицинской помощи

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ» НА **2016-2020** ГОДЫ

ПОДПРОГРАММА «СЕМЬЯ И ДЕТСТВО»

ЗАДАЧИ ПОДПРОГРАММЫ:

совершенствование системы охраны здоровья матери и ребенка;
развитие системы поддержки семей с детьми и улучшение
условий их жизнедеятельности, укрепление института семьи;
обеспечение прав и законных интересов детей.



ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ (23)

недопущение коэффициента младенческой смертности более **3,4** промилле на **1000** детей,
рожденных живыми - **выполнено**

снижение детской смертности в возрасте **0 – 18** лет до **40,5** просантимилле на **100 000** человек -
выполнено

увеличение суммарного коэффициента рождаемости до **1,75 (1,541)**



ПРАВОВАЯ ОСНОВА

ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ от 4 января 2002 г. № 80-З

«О демографической безопасности Республики Беларусь»

РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА - ВОЗМОЖНОСТЬ ДЛЯ ВСЕХ СУПРУЖЕСКИХ ПАР И ОТДЕЛЬНЫХ ЛИЦ СВОБОДНО ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО КОЛИЧЕСТВА СВОИХ ДЕТЕЙ, ИНТЕРВАЛОВ МЕЖДУ ИХ РОЖДЕНИЕМ, ВРЕМЕНИ ИХ РОЖДЕНИЯ И РАСПОЛАГАТЬ ДЛЯ ЭТОГО НЕОБХОДИМОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ И СРЕДСТВАМИ.

ЗАКОН О ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Статья 27. Искусственное прерывание беременности

ЖЕНЩИНЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ПРАВО САМОСТОЯТЕЛЬНО РЕШАТЬ ВОПРОС О МАТЕРИНСТВЕ. В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ СОЗДАНЫ УСЛОВИЯ И ОБЕСПЕЧЕНО ПРОВЕДЕНИЕ **ПРЕДАБОРТНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЖЕНЩИН,** ОБРАТИВШИХСЯ ЗА ПРОВЕДЕНИЕМ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ. ПО СОГЛАСИЮ ЖЕНЩИНЫ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОСЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ С ВРАЧОМ-СПЕЦИАЛИСТОМ, А В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ТАКЖЕ ПРИ НАЛИЧИИ ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ ЕЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ, МОЖЕТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНО ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ (АБОРТ) ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ БОЛЕЕ **12** НЕДЕЛЬ.

ПРАВОВАЯ ОСНОВА

- ▶ Государственным бюджетом республики предусмотрено выделение средств на бесплатное получение лекарственных препаратов для лечения детей, больных всеми формами туберкулёза, системными поражениями соединительной ткани, онкологическими и гематологическими заболеваниями, сахарным диабетом, эпилепсией и другими тяжёлыми заболеваниями. Дети и беременные женщины с фенилкетонурией бесплатно обеспечиваются питательными смесями, не содержащими фенилаланин.
- ▶ Дети в возрасте до трех лет бесплатно обеспечиваются лекарственными средствами при амбулаторном лечении.
- ▶ При оказании медицинской помощи несовершеннолетнему в возрасте до пяти лет в стационарных условиях в государственной организации здравоохранения одному из родителей предоставляется возможность находиться с ним в этой организации здравоохранения.

ПРАВОВАЯ ОСНОВА

АКЦЕНТ:

- ▶ Постановление Совета Министров Республики Беларусь от **29** марта **2016** г. № **259** «О некоторых вопросах государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения»
- ▶ Постановление Совета Министров Республики Беларусь от **10** февраля **2009** г. № **182** «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения»
- ▶ **Клинические протоколы лечения различных заболеваний, инструкции на метод.**
- ▶ Знание санитарных норм и правил «Санитарно-эпидемиологические требования для организаций здравоохранения» по организации противоэпидемической работы.

Вы должны указать медсестре, а не она вам. Каждый пациент – потенциально «опасный», поэтому знание и соблюдение санитарно-эпидемиологических требований – это залог вашего здоровья.

ОСНОВНЫЕ НПА

Приказ Министерства от **7** сентября **2010** г. №**928** «Об утверждении порядка проведения разбора и анализа случаев перинатальной, младенческой и детской смертности, фето-инфантильных потерь».

Приказ Министерства от **23.01.2010** № **52** «Об утверждении положения о разноуровневой системе перинатальной помощи и порядке ее функционирования в Республике Беларусь».

Постановление Министерства от **5** ноября **2015** № **109** «О примерных штатных нормативах охраны материнства и детства».

Приказ Министерства от **23** декабря **2004** № **288** «О мерах по совершенствованию акушерско-гинекологической службы Республики Беларусь».

Приказ Министерства от **30** января **2012** № **83** «О совершенствовании организации проведения пренатальных ультразвуковых исследований по выявлению пороков развития и хромосомной патологии у плода в Республике Беларусь».

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от **12.08.2016** № **96** «Об утверждении Инструкции о порядке проведения диспансеризации»

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от **05.04.2010** № **336** «О внесении дополнений и изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от **26.09.2007** № **774**

ЧТО СДЕЛАНО В **2017** ГОДУ

Разработаны НПА:

Приказ от **29.08.2017**г. № **959** «О создании и некоторых вопросах деятельности республиканской комиссии по анализу критических случаев при оказании медпомощи в акушерстве и гинекологии».

Приказ от **30** октября **2017** года № **1241** «О мониторинговании отдельных случаев в педиатрии и акушерстве».

Закончена работа над клиническими протоколами медицинского наблюдения и оказания медпомощи женщинам в акушерстве и гинекологии, которые утверждены Постановлением №**17** от **19.02.2018**г.

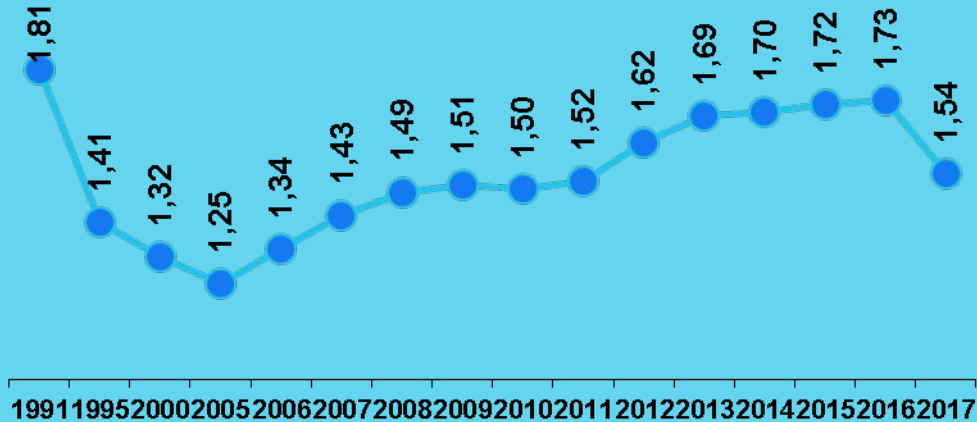
Подготовлена новая редакция приказов «Об утверждении Положения о разноуровневой системе перинатальной помощи и порядке ее функционирования в Республике Беларусь» от **23.01.2010**г № **52**

ПРОВЕДЕН X СЪЕЗД АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Достигнуты хорошие показатели работы службы: материнской смертности, перинатальной, младенческой, детской смертности.

ДИНАМИКА ОСНОВНЫХ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

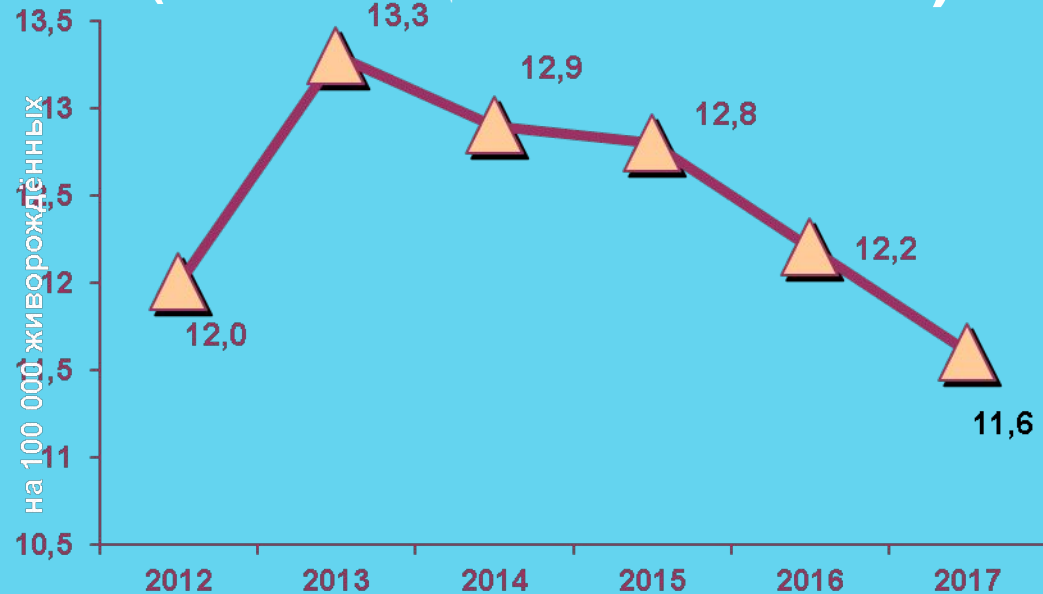
СУММАРНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ



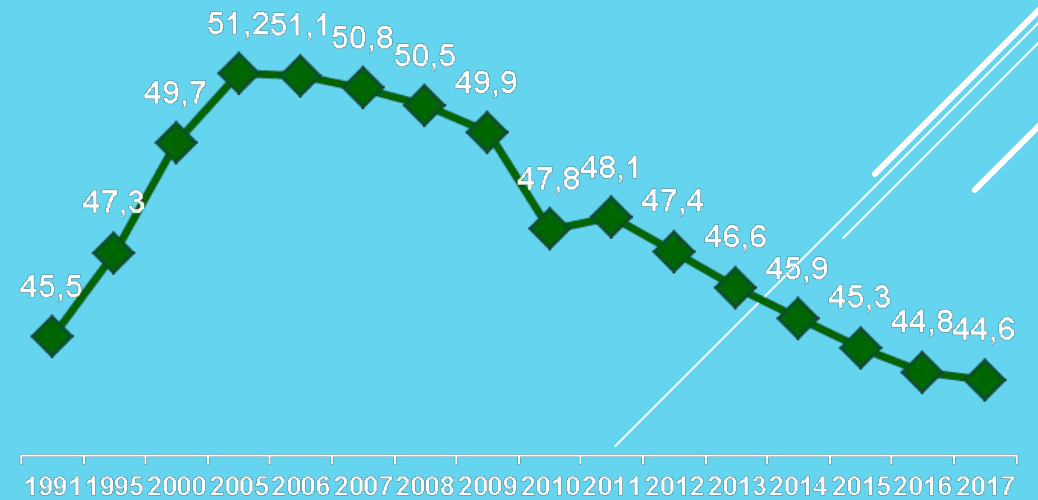
ОБЩАЯ РОЖДАЕМОСТЬ (на 1000 населения)



ДИНАМИКА АБОРТОВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ (на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет)

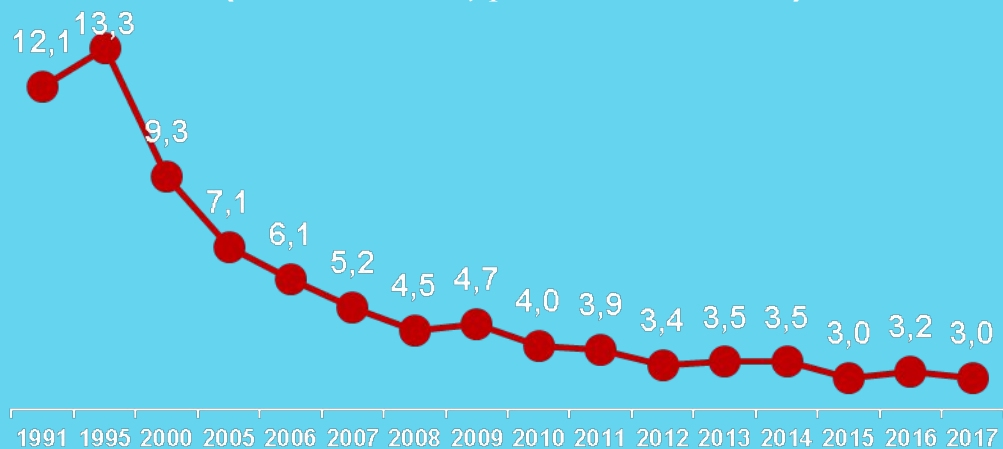


УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА (15-49 ЛЕТ) В ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ЖЕНЩИН

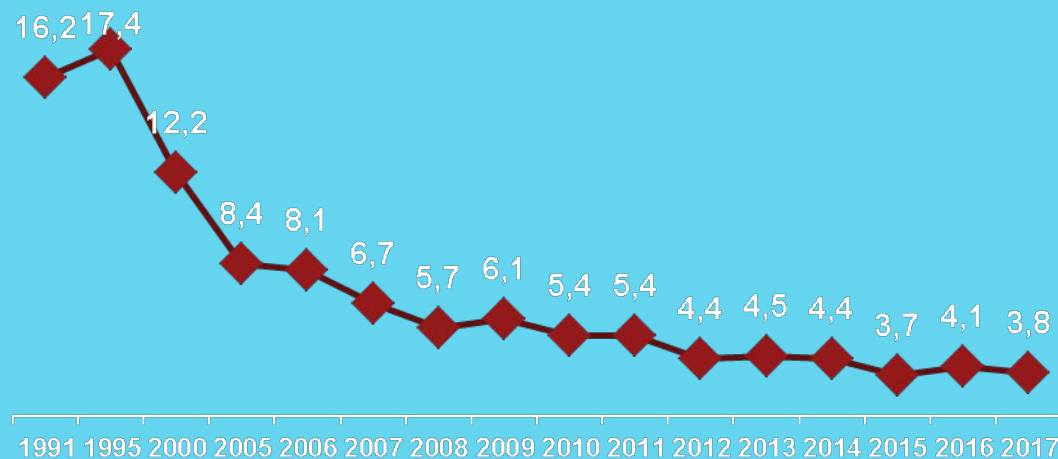


ДИНАМИКА ОСНОВНЫХ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

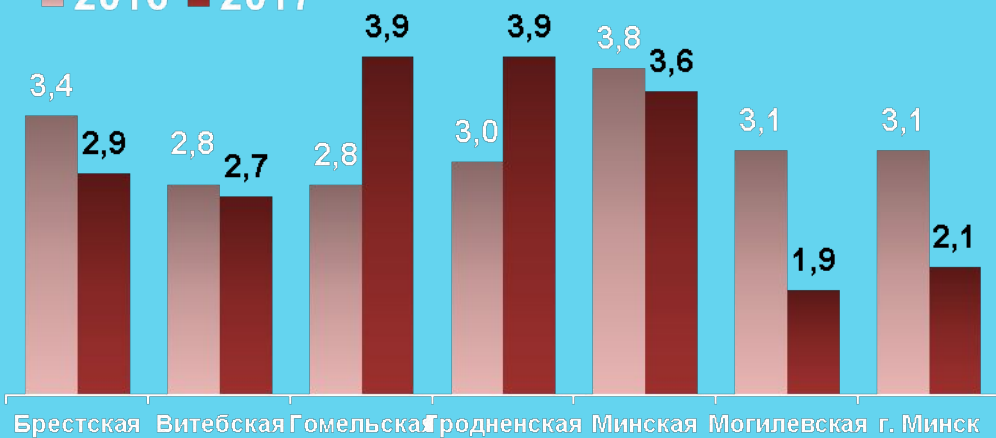
МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ
(на **1000** детей, рожденных живыми)



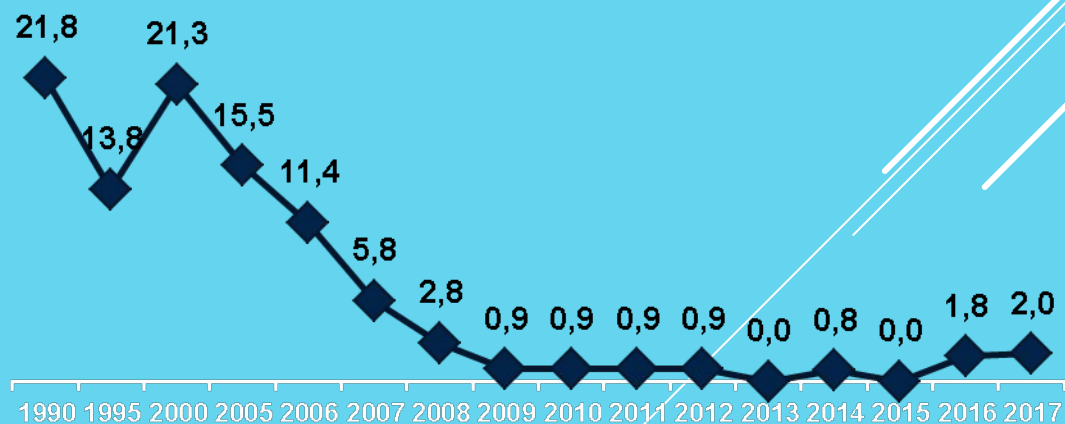
СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ
(на **1000** детей, рожденных живыми)



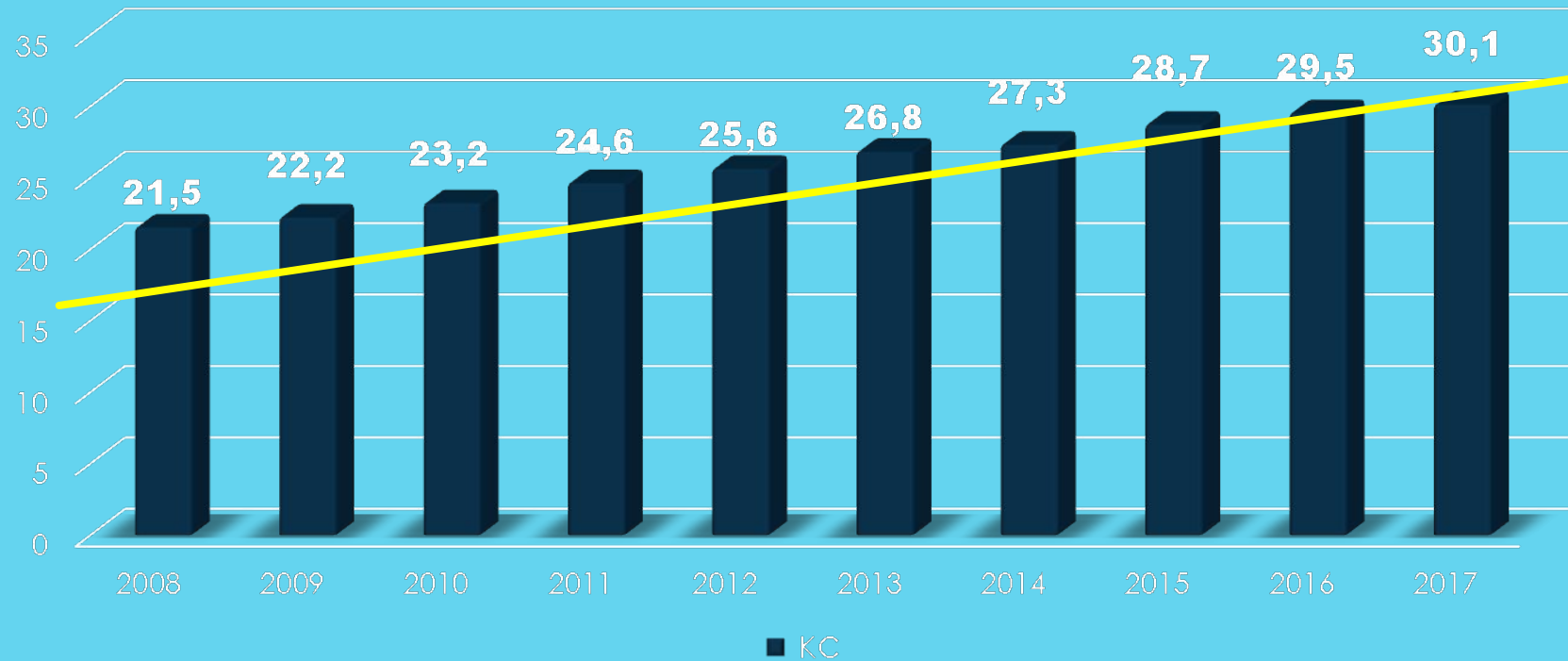
■ 2016 ■ 2017



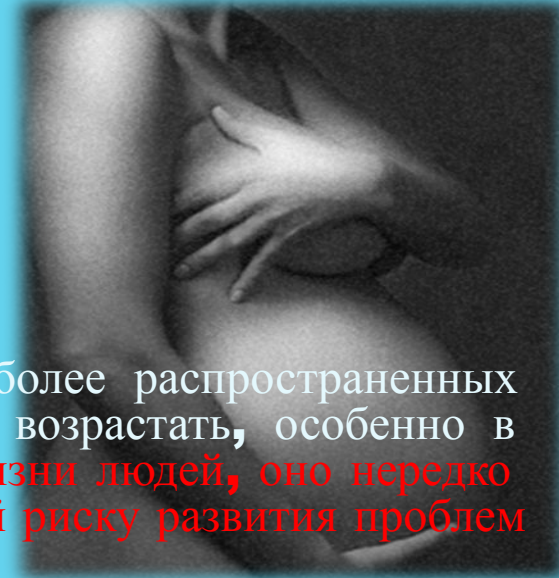
МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ
(на **100** тыс. детей, рожденных живыми)



ДИНАМИКА ОПЕРАЦИЙ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ



ВОЗ О КС



10 АПРЕЛЯ 2015 Г. | ЖЕНЕВА - Кесарево сечение является одним из наиболее распространенных хирургических вмешательств в мире, при этом частота его выполнения продолжает возрастать, особенно в странах с высоким и средним уровнем дохода. **Хотя кесарево сечение может спасти жизни людей, оно нередко выполняется при отсутствии медицинских показаний, что подвергает женщин и их детей риску развития проблем со здоровьем в кратко- или долгосрочной перспективе.**

С **1985** года в международном сообществе специалистов здравоохранения было принято считать, что идеальный показатель частоты выполнения кесарева сечения составляет **10-15%**. Результаты новых исследований показывают, что если частота выполнения кесарева сечения возрастает до **10%** на уровне популяции, показатели материнской и неонатальной смертности снижаются. Однако **если частота его выполнения превышает 10%, имеющиеся данные НЕ свидетельствуют об улучшении показателей смертности.**

Особенной популярностью кесарево пользуется в развитых и развивающихся странах. Цифры впечатляющие. К примеру, в Бразилии **45%** женщин выбирают кесарево. В европейских странах этот показатель за последние **20** лет вырос с **15%** до **22%**.

Директор Департамента ВОЗ по репродуктивному здоровью и научным исследованиям Марлин Теммерман: «Во многих развивающихся и развитых странах наблюдается настоящая эпидемия кесаревых сечений. Кесарево делают даже тогда, когда в этом нет медицинской необходимости. Вы можете задаться вопросом: ну и что? Если женщины выбирают кесарево сечение и оно безопасно, почему бы и нет? Да, в современных условиях оно действительно безопасно. Но не стоит забывать о том, что это все-таки операция, хирургическое вмешательство».

КС может сохранить жизнь плоду в случае угрозы гибели. Парадокс, однако, заключается в том, что в странах с более широким распространением КС в настоящее время наблюдаются более высокие показатели неонатальной заболеваемости и смертности. Ятрогенное родоразрешение слегка недоношенных и недоношенных детей влечет за собой существенный риск неонатальных легочных осложнений, особенно у младенцев, появившихся на свет с помощью КС до начала родовой деятельности. Рекомендации относительно отсрочки дородового КС до 39-й недели беременности не всегда соблюдаются, и ятрогенная недоношенность остается значительной причиной заболеваемости и смертности новорожденных. Более высокая частота мертворождения при беременности после КС также способствует повышению перинатальной смертности.

НАРУШЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ

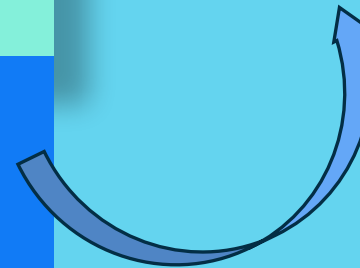
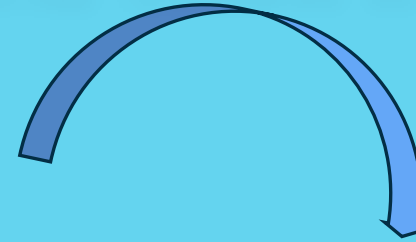
Обсуждение действий коллег в присутствии пациентов

Грубость и неуважительное отношение пациенту и его родственникам

Неготовность (неумение) общаться с родственниками в критической ситуации

Нежелание объективно выслушать мнение пациента

Повод пациентам плохо думать о нас и сомневаться в нашей компетентности



ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ НЕДОСТАТКОВ

Недостаточное знание нормативных правовых актов и /или неумение работать с ними

**Отсутствие должного контроля качества работы и ее анализа, исполнительской дисциплины.
Низкое качество мониторингов с целью выявления проблемных вопросов.
Недостаточный уровень организационно-методической работы.**

Нарушение правил медицинской этики и деонтологии

Недостаточная работа с кадрами

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ



- недостаточная работа по диспансеризации здоровых женщин, в т.ч. получающих КОКУ, беременных, больных;
- отсутствие индивидуального подхода при работе с пациентами, в т.ч. ведения беременности;
- отсутствие контроля работы молодых специалистов;
- много необоснованных назначений и действий «на всякий случай, как бы чего не вышло», вместо разъяснительной работы, которая у беременной формирует уверенность в благоприятном исходе;
- недостаточно качественный анализ работы. Основа анализа - не проанализировать и наказать, а проанализировать и научить;
- не на должном уровне организована работа АТПС, работа с ГРР.

Это влияет на формирование имиджа врача!





«ОТКРЫТОСТЬ ВЗГЛЯДА ПРИ НАЛИЧИИ ПРОФЕССИОНАЛИЗМА В РАБОТЕ»

**БЛАГОДАРИЮ ЗА ВНИМАНИЕ И
ЖЕЛАЮ УСПЕХОВ**

