

СИСТЕМА МЕР ПО ОПТИМИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНЕ-МАТЕРИ И РЕБЕНКУ В РЕГИОНЕ

И.А. Шмелев¹, О.Е. Коновалов², В.В. Харченко³

¹Самарский государственный медицинский университет, Самара, Россия

²Российский университет дружбы народов, Москва, Россия

³Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

В целях эффективного функционирования системы охраны здоровья женщин и детей в Самарской области принимаются меры организационного характера, совершенствуется система правовых норм, направленных на оптимизацию медицинской помощи женщине-матери и ребенку, укрепляется материально-техническая база лечебно-профилактических учреждений, осваиваются современные методы диагностики и лечения, на высоком уровне ведется подготовка медицинских кадров. План мероприятий структурных преобразований системы оказания медицинской помощи женщинам и детям включал принятие областной целевой программы «Здоровье детей Самарской области» на 2013—2015 гг. В рамках ее реализации используются новые профилактические технологии, влияющие на показатели заболеваемости и смертности детского населения.

Ключевые слова: женщины-матери, дети, медицинская помощь, оптимизация

При анализе службы родовспоможения в России в историческом плане установлено, что особенностью организации акушерской помощи в 70—80-е гг. XX в. была ориентация на специализацию родовспомогательных стационарных учреждений [5, 6].

Такая организация оказалась нерациональной в связи с тем, что эффективность медицинской помощи женщинам и новорожденным определяется не столько спецификой патологического состояния, сколько степенью его тяжести для матери и ребенка и необходимостью применения интенсивной терапии [1, 4]. Поэтому на основе мирового опыта перешли к распределению родовспомогательных стационаров по уровню оказываемой медицинской помощи в соответствии со степенью риска перинатальной и акушерской патологии [3, 7, 8].

Процесс реформирования российского здравоохранения вообще и службы охраны материнства и детства в частности характеризуется децентрализацией управления и возрастанием роли региональных структур [2].

Важнейшими принципами охраны здоровья в современных условиях, определенными 1-, 2- и 3-й частями статьи 4 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», является соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи и приоритет охраны здоровья детей. Права беременных женщин, матерей также охраняются нормами статьи 52 этого закона.

В этой связи одним из главных направлений государственной политики, проводимой в Самарской области, является сохранение и укрепление здоровья женщин, детей и подростков.

Приказ Министерства здравоохранения Самарской области от 19 мая 2014 г. № 16-н об утверждении административного регламента по предоставлению государственной услуги «Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов» разработан в целях оптимизации предоставления данной услуги, упорядочения административных процедур и административных действий по оказанию медицинской помощи.

Данный приказ определяет требования, предъявляемые к порядку предоставления государственной услуги, сроки и последовательность действий (административных процедур) (рис. 1), за исключением оказания высокотехнологичной медицинской помощи и скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, которая осуществляется в соответствии с другими административными регламентами министерства здравоохранения Самарской области.

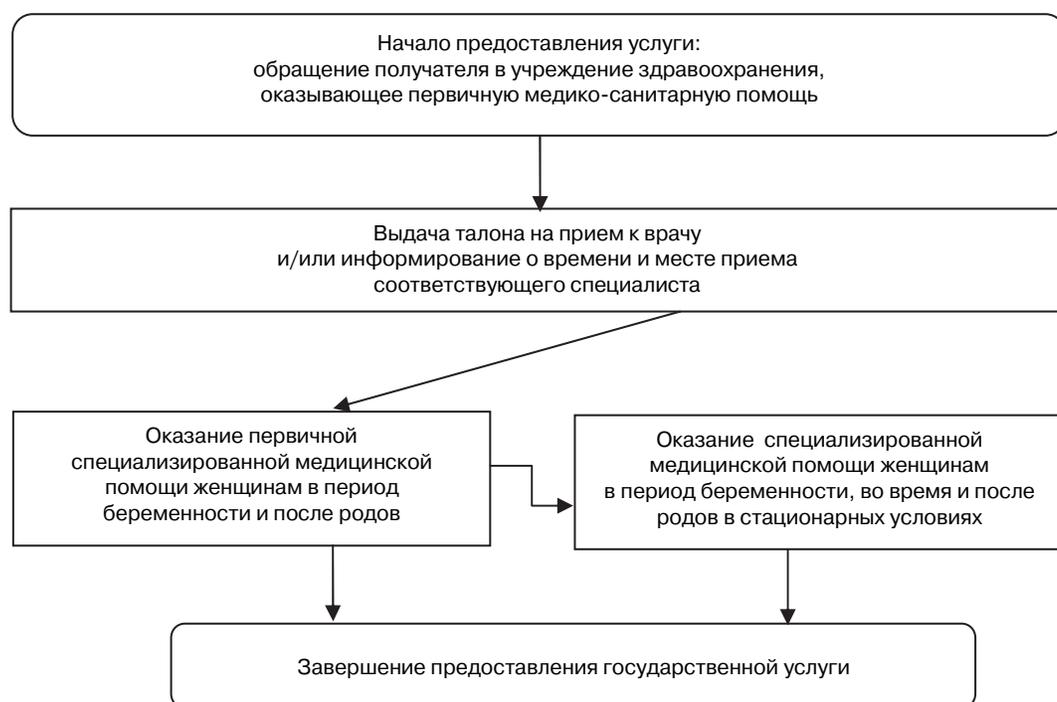


Рис. 1. Блок-схема общей структуры последовательности административных действий

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 г. № 529-н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций», в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения области и повышения эффективности здравоохранения путем создания трехуровневой системы оказания медицинской помощи, в марте 2015 г. был утвержден Приказ № 437 «О распределении государственных учреждений здравоохранения Самарской области, под-

ведомственных министерству здравоохранения Самарской области, по уровням в зависимости от видов оказываемой медицинской помощи». Было рекомендовано комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования при формировании заданий государственным учреждениям здравоохранения Самарской области учитывать распределение учреждений по уровням, утвержденное настоящим приказом.

Приказом Министерства здравоохранения Самарской области от 24 июня 2015 г. № 22-н «Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме детям на дому» был утвержден Порядок ее проведения медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения. Руководителям этих медицинских организаций (независимо от организационно-правовой формы и ведомственной принадлежности) было рекомендовано создать в структуре учреждений отделения (кабинеты) неотложной медицинской помощи и организовать их работу в соответствии с Порядком; обеспечить информирование обслуживаемого населения о порядке оказания неотложной медицинской помощи на дому; предоставлять ежеквартально информацию по форме в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной медицинский информационно-аналитический центр».

В целях совершенствования организации работы по проведению медицинских осмотров несовершеннолетних в Самарской области 2 августа 2013 г. утвержден Приказ Министерства здравоохранения «Об организации проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, на территории Самарской области», в котором был установлен порядок его проведения и определены организации, имеющие возможность осуществлять эту медицинскую помощь в Самарской области. В плане организации предусматривалось выполнение медицинских осмотров в установленном объеме и их мониторинг, ведение медицинской документации, информационная поддержка, контроль за расходованием финансовых средств. Особое внимание уделялось персонифицированному учету медицинских услуг (работ), обобщению и анализу результатов профилактических осмотров.

Распоряжением Правительства Самарской области от 12 апреля 2013 г. № 209-р был утвержден план мероприятий (дорожная карта) «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Самарской области на 2013—2018 годы», целью которых является повышение качества медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

План мероприятий структурных преобразований системы оказания медицинской помощи женщинам и детям включает принятие областной целевой программы «Здоровье детей Самарской области» на 2013—2015 гг.

В рамках ее реализации используются новые профилактические технологии, влияющие на показатели заболеваемости и смертности детей от острых респираторных заболеваний и болезней органов дыхания.

В соответствии с расширенными критериями живорождения количество недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела увеличивается.

В целях реализации мероприятий по их выхаживанию снижения инвалидности предусмотрено приобретение современного медицинского оборудования.

В соответствии с разработанными рекомендациями для создания необходимых условий по оказанию доступной и качественной медицинской помощи матерям и детям в Самарской области были проведены такие мероприятия, как:

- 1) закрытие маломощных родильных отделений;
- 2) обработка маршрутизации беременных;
- 3) перепрофилирование коек в родильных отделениях в сторону увеличения коек для беременных и рожениц и сокращения коек патологии беременности;
- 4) развертывание коек для реанимации и интенсивной терапии новорожденных;
- 5) реструктуризация детского коечного фонда (перепрофилирование неэффективно работающих коек), открытие коек дневного пребывания;
- 6) развертывание коек реабилитации и восстановительного лечения;
- 7) строительство перинатального центра, детских поликлиник, корпуса детской больницы, детской инфекционной больницы и реабилитационного центра.

Согласно статистическим данным на начало июня 2016 г., численность постоянного населения в Самарской области составила 3204,2 тысячи человек. За первое полугодие этот показатель уменьшился на 1800 человек. При этом количество родившихся осталось на уровне первого полугодия 2015 г., а число умерших сократилось на 6,2%, превысив число родившихся на 16,5%. Для сравнения, за период с января по июнь 2015 г. количество умерших в регионе превышало число родившихся на 24,3%. Смертность среди младенцев в первом полугодии 2016 г. чаще всего возникала из-за состояний в перинатальном периоде и врожденных аномалий. 80% детей в возрасте до года умерли от болезней, тесно связанных со здоровьем матери. Общее число детей, умерших в младенчестве, за первое полугодие составило 110 человек по всему региону. Для сравнения, в первом полугодии прошлого года эта же причина смертности была основной среди младенцев. Таким образом, естественная убыль продолжает оставаться устойчивым и долгосрочным фактором сокращения населения за прошедшие полгода.

В этой связи представляется важным разработка дальнейших мер по совершенствованию акушерско-гинекологической и педиатрической помощи, направленных на стабилизацию и сохранение положительной тенденции состояния здоровья женщин детородного возраста и детей. Достижение указанных целей должно осуществляется путем решения следующих тактических задач по:

- обеспечению профилактики заболеваний;
- повышению доступности медицинской помощи;
- улучшению качества медицинской помощи.

Система обеспечения качества медицинской помощи женщинам и детям должна состоять из следующих органически связанных между собой разделов:

- I. Раздел Усиление профилактической деятельности акушеров-гинекологов и педиатров.
- II. Раздел Повышение качества диспансеризации женского и детского населения.
- III. Раздел Совершенствование преемственности в работе детских поликлиник, женских консультаций и стационаров.

- IV. Раздел Анализ и оценка качества акушерско-гинекологической и педиатрической помощи.
- V. Раздел Непрерывное повышение квалификации акушеров-гинекологов и педиатров.
- VI. Раздел Рациональная организация труда медицинских работников на рабочем месте.
- VII. Раздел Совершенствование социально-правовой работы в ЛПУ.
- VIII. Раздел Анализ показателей деятельности участковых акушеров-гинекологов и врачей-педиатров: общие вопросы медицинской помощи, качество и эффективность профилактической деятельности, качество медицинской помощи и здоровья детского населения.

В связи с тем, что профилактическая работа среди детского населения осуществляется в основном в амбулаторном звене здравоохранения, были научно обоснованы следующие конкретные мероприятия на региональном уровне:

- укрепление роли участкового врача-педиатра, как основного звена в организации и проведении профилактических мероприятий;
- повышение уровня знаний медицинского персонала по вопросам воспитания здорового ребенка при проведении циклов усовершенствования, врачебных конференций;
- проведение профилактической работы на участке с учетом индивидуального подхода при работе с семьями, воспитывающих детей;
- использование участковыми врачами-педиатрами потенциала медицинской активности родителей при проведении профилактических и лечебных мероприятий;
- усиление профилактической направленности в работе участковых врачей-педиатров путем изменения сложившихся приоритетов в деятельности участковой педиатрической службы;
- использование критериев и показателей оценки качества работы участковых педиатров и медицинских сестер;
- разработка стандартов педиатрической помощи в условиях поликлиник;
- информационное обеспечение процесса управления качеством педиатрической помощи;
- введение системы материального стимулирования труда участковых педиатров за улучшение качества медицинской помощи;
- совершенствование планирования работы участковых педиатров, а также мероприятий по улучшению показателей здоровья детей;
- разработка программы непрерывного повышения квалификации участковых педиатров и медицинских сестер;
- внедрение социального патронажа детей из семей высокого социального риска.

В итоге на основе системного анализа здоровья и медицинской помощи женщинам и детям, результатов контент-анализа законодательных и нормативно-пра-

новых актов, регламентирующих порядок и условия оказания акушерско-гинекологической и педиатрической помощи, разработан комплекс мероприятий («дорожная карта») медико-социального, организационного и этико-правового характера, направленных на повышение доступности и качества оказания указанных видов помощи на региональном уровне.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- [1] *Байбарина Е.Н.* Модернизация службы охраны материнства и детства в Российской Федерации: результаты и перспективы / Е.Н. Байбарина, О.С. Филиппов, Е.В. Гусева // *Акушерство и гинекология*. 2013. № 12. С. 4—9.
- [2] *Гайдаров Г.М.* Модернизация здравоохранения субъекта Российской Федерации как новый этап в повышении доступности и качества медицинской помощи населению / Г.М. Гайдаров, Н.Ю. Алексеева // *Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития*. 2011. № 1. С. 11—30.
- [3] *Стародубов В.И.* Охрана здоровья матери и ребенка как приоритетная проблема современной России / В.И. Стародубов, И.С. Цыбульская, Л.П. Суханова // *Современные медицинские технологии*. 2009. № 2. С. 11—16.
- [4] Стратегический план действий по охране здоровья женщин в Европе. ВОЗ. Женева, 2002. 53 с.
- [5] *Суханова Л.П.* Родовспоможение в России — состояние, тенденции развития, пути совершенствования / Л.П. Суханова, С.А. Леонов // *Социальные аспекты здоровья населения*. 2010. № 2 [Электронный ресурс].
- [6] *Фролова О.Г.* Организация акушерско-гинекологической помощи в современных условиях // *Акушерство и гинекология*. 2007. № 5. С. 76—79.
- [7] *Hernández-Valencia M.* Perinatal complications and serotonin level (5-HT) associated with low birth weight / M. Hernández-Valencia, M. Ruiz-Albarrán, A. Vargas-Girón et al. // *Ginecol Obstet Mex*. 2015. № 83(7). P. 408—413.
- [8] *Hod M.* The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) Initiative on gestational diabetes mellitus: A pragmatic guide for diagnosis, management, and care / M. Hod, A. Kapur, D.A. Sacks et al. // *Int J Gynaecol Obstet*. 2015. № 131. Suppl. 3. P. 173.

DOI: 10.22363/2313-0245-2017-21-1-137-143

SYSTEM OF MEASURES TO OPTIMIZE MEDICAL CARE TO MOTHER AND CHILD IN THE REGION

I.A. Shmelev¹, O.E. Konovalov², V.V. Kharchenko³

¹Samara State Medical University, Samara, Russia

²RUDN University, Moscow, Russia

³Kursk State Medical University, Kursk, Russia

There are many measures for the effective functioning of the system of health protection of women and children in the Samara region: organizational, improving the system of legal norms, aimed at the optimization of medical aid to mother and child, strengthening the material-technical base of medical institutions, mastering modern methods of diagnosis and treatment, training of medical personnel at a high level.

Plan of measures of structural transformation health care delivery system on women and children included the adoption of the regional target program “Health of the Samara region children” for 2013—2015. Within the framework of its implementing are used new prevention technologies affecting on indicators morbidity and mortality of the child population.

Key words: mothers, children, medical care, optimization

REFERENCES

- [1] *Baibarina E.N.* Modernization of maternity and child care service in the Russian Federation: results and prospects. E.N. Baibarina, O.S. Filippov, E.V. Gusev. *Obstetrics and Gynecology*. 2013. № 12. P. 4—9.
- [2] *Gaidarov G.M.* Modernization of healthcare of the Russian Federation as a new stage in improving the availability and quality of medical care / G.M. Gaydarov, N.Yu. Alekseeva. *Quality Management in healthcare and social development*. 2011. № 1. P. 11—30.
- [3] *Starodubov V.I.* health Protection of mother and child as a priority problem of modern Russia. Starodubov V.I., Tsybul'skaya I.S., Sukhanova L.P. *Current medical technology*. 2009. № 2. P. 11—16.
- [4] The strategic action plan for the protection of the health of women in Europe. WHO. Geneva, 2002. 53 p.
- [5] *Sukhanova L.P.* Obstetrics in Russia — the status, trends, ways of improving. L.P. Sukhanov, S. Leonov. *The Social aspects of health of the population*. 2010. № 2 [Electronic resource].
- [6] *Frolova O.G.* Organization of obstetric care in modern conditions. *Obstetrics and gynecology*. 2007. № 5. P. 76—79.
- [7] *Hernández-Valencia M.* Perinatal complications and serotonin level (5-HT) is associated with low birth weight. M. Hernández-Valencia, M. Ruiz-albarran: awarded, A. Vargas-Girón et al. *Ginecol Obstet Mex*. 2015. № 83(7). P. 408—413.
- [8] *Hod M.* The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) Initiative on gestational diabetes mellitus: A pragmatic guide for diagnosis, management, and care. M. Hod, A. Kapur, D.A. Sacks et al. *Int J Gynaecol Obstet*. 2015. № 131 Suppl. 3. P. 173.

@ Шмелев И.А., Коновалов О.Е., Харченко В.В.