

# ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АКУШЕРСКО- ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЗА 2014 ГОД

*Главный консультант отдела организации  
медицинской помощи взрослому населению  
департамента организации и контроля  
качества медицинской деятельности*



*М.А.Иглина*

УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛАСТЬ

# ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

показатель	2013		2014	
женского населения	586656 чел.		581652 чел.	
из них фертильного возраста	309642		300792	
рождаемость	11,6		11,9	
родилось живыми	14484		14683	
количество преждеврем. родов	770 (87)		743(77)	
количество абортов	5696		5056	
материнская смертность	40,5 <small>на 100000 род</small>	5 жен.	26,6 <small>на 100000 род</small>	4 жен.
младенческая смертность	8,6 <small>на 1000 род.жив</small>	126(95/59)	8,1 <small>на 1000 род.жив</small>	122 (91/54)
перинатальная смертность	10,4 <small>на 1000 род.жив.и мерт.</small>		9,6 <small>на 1000 род.жив.и мерт.</small>	
охват пренатальной диагностикой	89,5%		87,4%	
количество процедур ЭКО	131 (81 по квоте)		151 (83 по квоте)	

# **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СЛУЖБЫ**

**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №572н от 01.11.2012  
«Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за  
исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»**



**Приказ Министерства здравоохранения Ульяновской области №626 от 24.07.2012г.  
«Об уровнях оказания медицинской помощи»**

**Распоряжение Министерства здравоохранения Ульяновской области №928 от 27.08.2013г.  
«Об утверждении схем маршрутизации беременных»**

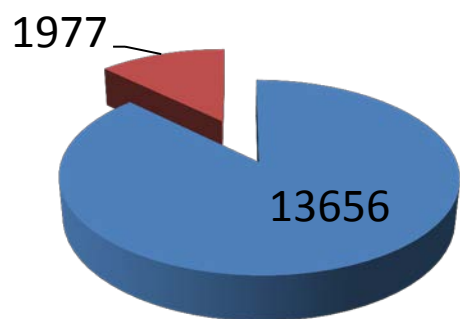


**Распоряжение Министерства здравоохранения и социального развития от 23.04.2014 №1307-р  
«О ведении мониторинга беременных женщин групп риска в Ульяновской области»**

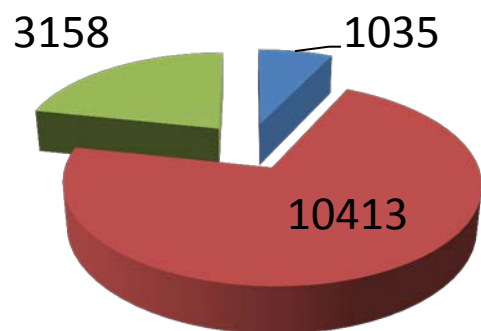




# РАБОТА АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ



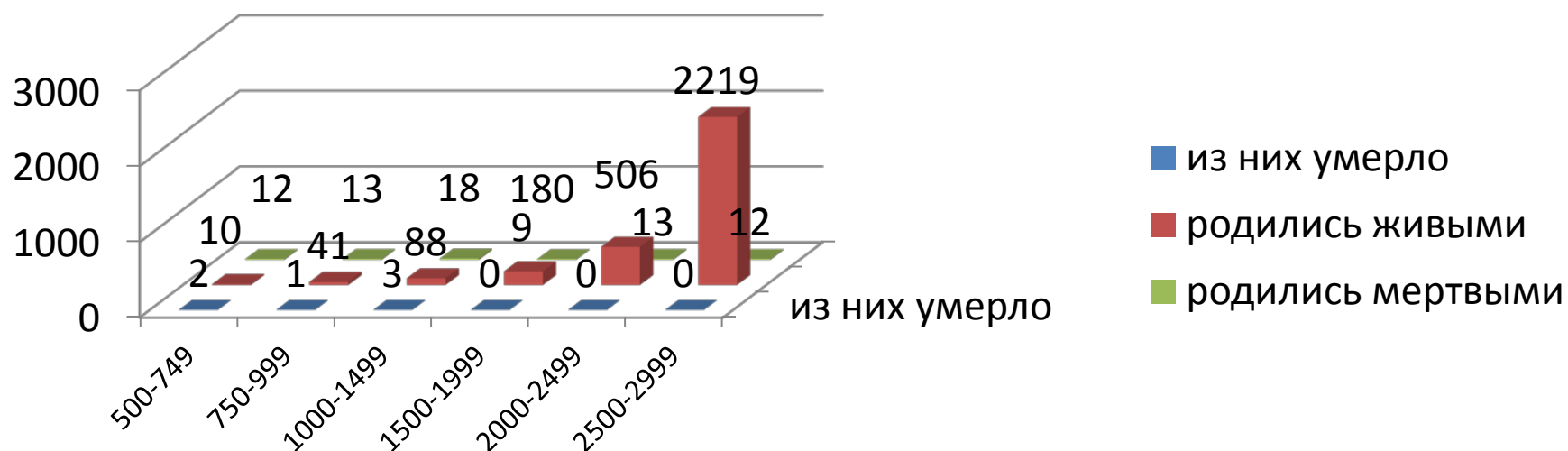
На диспансерный учет по беременности в женских консультациях в 2014 году взято 15656 женщин, из них до 12 недель 13656 (87,2%). У 596 (4%) женщин из вставших на учет беременность прервалась до 22 недель.



Число родов всего в учреждениях здравоохранения 14606, из них в учреждениях I уровня 1035 (7%), II уровня 10413 (71,3%), III уровня 3158 (21,6%). Доля неосложненных родов в 2014 году составила 29% (4370)



# РАБОТА АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ



В 2014 году родилось живыми 14683 ребенка, из них умерло всего 6. родилось мертвыми 91 (смерть наступила до начала родовой деятельности 82 случая)



# ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ

количество ПР			Число женщин с ПР, транспортированных в ПЦ				Транспортированные женщины с ПР были доставлены в ПЦ						Из числа транспортированных проводился токолиз		Токолиз проводился с использованием								
все	из них в ПЦ	го	всего	из них				санавиация	СМП		прочее	проводил	я токолиз	Селективных β2-адреномиметиков		Блокаторов окситоциновых рецепторов (Атосибан)		Блокаторкальциевых каналов (Нифедипин)		Магния сульфат			
				из АС 1 группы	из АС 2 группы	N	%							N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
N	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
743	268	36	34	23	67	11	33	-	-	34	100	-	-	34	100	27	79	-	-	11	33	7	21

В настоящее время в области Перинатального центра нет. Функции Перинатального центра выполняет учреждение 3 уровня – ГУЗ Ульяновская областная клиническая больница, в котором функционируют акушерско-гинекологический комплекс, неонатальный блок, соматические отделения всех профилей для оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам с экстрагенитальной патологией, однако количество коек, развернутых в данном учреждении не позволяет сконцентрировать на имеющихся площадях беременных высокой степени риска и беременных с преждевременными родами: ПР в ЛПУ II уровня – 59%, в ЛПУ I уровня- 5%.



## **АДМИНИСТРАТИВНЫЕ МЕРЫ**

В структуре ГУЗ Ульяновская областная клиническая больница организован дистанционный акушерско-реанимационный центр (2014 год 80 выездов (38,1%), 130 консультаций по телефону (61,9%), в структуре ГУЗ «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф. Горячева» - РКЦ-Н.

Для оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным на первом этапе выхаживания развернуто 53 койки реанимации и интенсивной терапии новорожденных и недоношенных в учреждениях родовспоможения 35 коек и в детских стационарах 18 коек.

Препараты атосибан, карбетоцин включены в список для централизованной закупки

Повышение квалификации кадров, образовательные мероприятия:

Разбор клинического протокола в режиме ВКС «Преждевременные роды» декабрь 2014г.

В рамках региональной конференции запланирована лекция «Тактика ведения сверхранных преждевременных родов» д.м.н., профессор Мальцева Л.И. 23 мая 2015г.

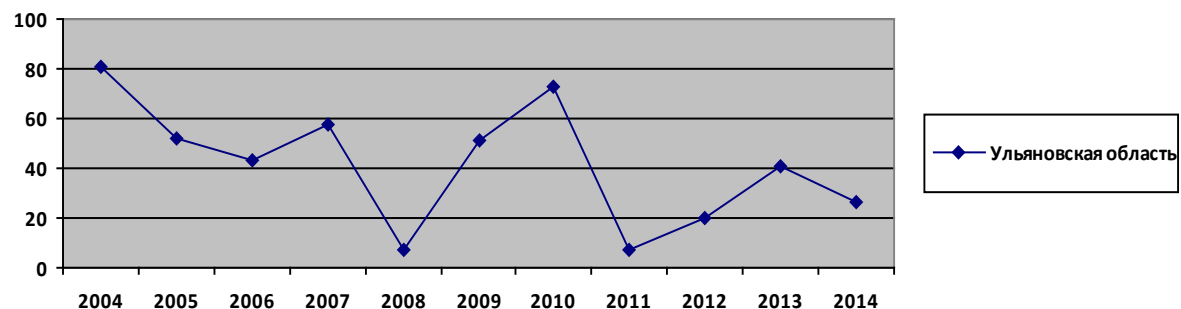




# ПОКАЗАТЕЛЬ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
абс.число	10	5	5	7	2	7	10	1	3	6	4
показатель	81,2	51,7	43,1	57,3	7,43	51,15	72,67	7,2	20,4	40,5	26,6
количество родов	11690	11635	11488	12054	13273	13332	13411	13474	1327	14436	14606

Постановление  
Правительства Ульяновской  
области от 28 февраля 2013  
года №63-П «Дорожная  
карта» индикатив 7,2



# СТРУКТУРА МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ

Все женщины имели экстрагенитальную патологию

Пациентка М., 26 лет. **предотвратимый случай**

Диагноз: Энцефалопатия тяжелой степени смешанного генеза (гипоксическая, дисметаболическая, токсическая) с формированием множественных ишемических инфарктов головного мозга с двухсторонней локализацией в гипоталамусе, среднем мозге, четверохолмии.

Отек головного мозга, дислокация ствола. Отек легких. Гипостатическая пневмония. Жировая дистрофия печени. Вторичный ДВС-синдром. Нарушение углеводного обмена. Полиорганная недостаточность. Неспецифический язвенный колит. Беременность I, 16-17 недель. Замершая. Ранний токсикоз тяжелой степени. Выскабливание матки (28.08.2014г.). Анемия тяжелой степени.

Пациентка А., 28 лет. **предотвратимый случай**

Диагноз: Беременность I, 14-15 недель. Кифосколиоз 4 ст. Кифосколиотическое сердце. ОНМК – ишемия ствола головного мозга, ишемия шейного отдела спинного мозга.

Пациентка А., 26 лет. **условно-предотвратимый случай**

Диагноз: Острая перемежающаяся порфирия.

Полирадикулопатия. Энцефалопатия сложного смешанного генеза. Отек головного мозга. Полиорганная недостаточность. Сахарный диабет. Острое повреждение почек, стадия требует уточнения. Парез кишечника.

Постабортный период 18 сутки после прерывания беременности путем малого кесарева сечения от 20.07.14г. при сроке 15-16 недель.

Пациентка С., 28 лет. **условно-предотвратимый случай**

Диагноз: Первичный стафилококковый инфекционный эндокардит с поражением трёхстворчатого клапана (на фоне в\в наркомании). Оформившиеся вегетации клапана. Трикуспидальная недостаточность 3-4 ст., легочная гипертензия. Инфекционно-токсическая стадия, активность 4ст. Спленомегалия. Двусторонняя септическая деструктивная субтотальная пневмония, ДН 3 ст. ВИЧ-инфекция, 3 стадия. Персистирующая генерализованная лимфоаденопатия. Хронический вирусный гепатит С, латентная фаза. Анемия средней степени тяжести. Беременность 3, 24-25 нед. Хроническая плацентарная недостаточность в стадии декомпенсации. Умеренное маловодие. Внутриутробная гибель плода. Не исключается внутриутробное инфицирование. 7-е сутки после операции нижнесрединной лапаротомии, корпорального кесарева сечения.



## **АДМИНИСТРАТИВНЫЕ МЕРЫ**

Организация работы экспертного Совета по анализу перинатальной, младенческой и материнской смертности при Министерстве здравоохранения и социального развития Ульяновской области (2 этапа разбора случаев КЭК, ЭС)

Разбор случаев «Near miss» - контроль за качеством медицинской помощи беременным женщинам, персонификацией допущенных ошибок, принятием мер по их устранению

Маршрутизация - еженедельный контроль за тактикой ведения беременных группы высокого риска в режиме ВКС

Повышение квалификации кадров, образовательные мероприятия:  
Всероссийский образовательный форум «Теория и практика анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии», 27-28 марта 2015г., г.Ульяновск  
Тематический цикл 144 часа «Экстрагенитальная паталогия при беременности» для терапевтов, врачей общей практики, акушеров-гинекологов с выдачей сертификата



# **ПРЕНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА**

*(нормативные документы)*

**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №572н от 01.11.2012  
«Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за  
исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»**



**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №917н от 15.11.2012 «Об  
утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с врожденными и  
наследственными заболеваниями»**



**Распоряжение Министерства здравоохранения Ульяновской области №1270н от 17.04.2014 «О  
дальнейшем совершенствовании организации (дородовой) диагностики нарушений развития  
ребенка на территории Ульяновской области»**

предыдущий приказ Министерства здравоохранения Ульяновской области №816 от 26.08.2014 «О совершенствовании  
организации пренатальной диагностики врожденной и наследственной патологии на территории области»



# **ПРЕНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА**

*(нормативные документы)*

## **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации N 241н г. от 23.04.2013**

"Об утверждении форм отчетов о достижении значений показателей результативности предоставления субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, и об осуществлении расходов бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых является субсидия из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка"



**IV квартал 2014 год**

Аппарат УЗИ экспертного класса Voluson E8,  
Анализатор БРАМС КРИПТОР компакт с  
автоматизированным расчетом риска в  
программе «Астрайя»



**2014 год**

Обучение сотрудников – 4 международных  
сертификата FMF ([www.fetalmedicini.org](http://www.fetalmedicini.org)),



# ПРЕНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

ОБСЛЕДОВАНО 14383 ЖЕН.

ОХВАТ ПД – 87,4%

ЭКСПЕРТНОЕ ИССЛ.– 77,1%

ВЫЯВЛЕНО ПОРОКОВ– 171

## Отчет о реализации мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребенка в 2014 году

Ульяновская область  
(Наименование ЛПУ)

по состоянию на 01.07.2014  
(дата)

	№ стр.	
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации <b>всего:</b>	1	7681
Из них в сроке до 14 недель:	1.1	6642
Число женщин, прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель <b>всего:</b>	2	5240
Число женщин, не прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель <b>всего:</b>	3	1641
Из них:		
из-за позднего (позже 14 недель) обращения в женскую консультацию на учет по беременности:	3.1	687
из-за отказа от обследования на экспертном уровне:	3.2	47
другие причины (указать):	3.3	907
Число беременных, отнесенных в группу высокого риска по хромосомной патологии у плода по данным пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель <b>всего:</b>	4	631
Из них:		
по результатам УЗИ	4.1	50
по материнским сывороточным маркерам (РАРР-А, ХГЧ)	4.2	
по сочтаным маркерам (УЗИ, РАРР-А, ХГЧ)	4.3	556
	4.4	25
Число беременных группы высокого риска по хромосомной патологии у плода, направленных на пренатальную инвазивную диагностику <b>всего:</b>	5	62



## **АДМИНИСТРАТИВНЫЕ МЕРЫ**

Централизация пренатальной диагностики: УЗИ экспертного класса, забор крови для определения биохимических маркеров ВПП плода в ГУЗ Ульяновская областная клиническая больница, ГУЗ «Городская клиническая больница», лабораторная диагностика в ГУЗ «Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф. Горячева» на анализаторе БРАМС КРИПТОР компакт с автоматизированным расчетом риска в программе «Астрайя»

Повышение квалификации – дистанционное обучение сотрудников информационный ресурс [www.fetalmedicini.org](http://www.fetalmedicini.org)

Использование программы «Астрайя» - участие в общероссийском мониторинге ПД



# **ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ**

*(нормативные документы)*

**Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»  
ст. 55 *Применение вспомогательных репродуктивных технологий***



**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №107н от 30.08.2012 «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению»**



**Приказ Министерства здравоохранения Ульяновской области №799 от 02.10.2012 «Об организации оказания медицинских услуг по лечению бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий на территории Ульяновской области»**





# ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ

	Количество процедур ЭКО, проведенных в 2014 году (всего)	Из общего числа проведенные процедуры ЭКО выполнены:					Число женщин у которых наступила беременность после ЭКО (по данным УЗИ)
		В федеральных медицинских учреждениях			В медицинских организациях субъектов РФ	В медицинских организациях иной формы собственности	
		Минздрава России	РАН	ФМБА			
За счет средств ОМС	70					70	25
За счет средств федерального бюджета	13	6	2	5			
За счет средств бюджета РФ							

В регионе реализовано частно-государственное партнерство с ООО «Альянс-клиник»  
 Эффективность лечения бесплодия в клинике в 2014 году составила **38%**: количество беременностей у женщин, направленных по ОМС 25 (35,7%), из 81 обратившейся в частном порядке 33(40,7%).



## **АДМИНИСТРАТИВНЫЕ МЕРЫ**

Подготовлен проект распоряжения Министерства здравоохранения и социального развития Ульяновской области «О направлении граждан Российской Федерации для проведения процедуры ЭКО в 2015 году на территории Ульяновской области» на основании информационно-методического письма Министерства здравоохранения Российской Федерации №15-4/340-08 от 02.02.2015.

В III квартале 2015 года в регионе планируется открытие Центра охраны здоровья семьи и репродукции с дневным стационаром на 80 коек в структуре ГУЗ «Городская поликлиника №1 имени С.М. Кирова» для профилактики и лечения заболеваний репродуктивной сферы, прегравидарной подготовки, в том числе при использовании репродуктивных технологий.



# **ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

*(нормативные документы)*

**Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ст. 56 «Искусственное прерывание беременности»**



**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №572н от 01.11.2012 «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»**



**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 736 от 03.12.2007 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности**  
**Постановление Правительства Российской Федерации №98 от 06.02.2012 года «О социальном показании для искусственного прерывания беременности»**



# ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

динамика за 5 лет

Сведения по абортam по Ульяновской области по форме № 13

год		Всего	из них у женщин в возрасте									
			до 14 лет включительно	15-19 лет		20-24 года	25-29 лет	30-34 года	35-39 лет	40-44 года	45-49 лет	50 лет и старше
				всего	из них 15-17 лет							
2008	всего	8190	5	780	215	2132	2054	1643	1093	445	38	0
	из них первобеременных	1468	5	488	187	659	184	86	46	0	0	0
2009	всего	7682	1	555	120	1663	1974	1786	1145	505	49	4
	из них первобеременных	1336	0	305	72	724	179	91	33	4	0	0
2010	всего	7082	2	479	120	1717	1814	1579	992	457	42	0
	из них первобеременных	539	1	209	53	185	74	45	20	5	0	0
2011	всего	6807	0	404	102	1620	1820	1456	1029	420	55	3
	из них первобеременных	472	0	130	35	208	75	26	20	12	1	0
2012	всего	5922	4	355	95	1228	1697	1314	935	338	50	1
	из них первобеременных	245	2	96	29	92	44	9	1	1	0	0
2013	всего	5696	2	282	66	1196	1617	1333	892	346	28	0
	из них первобеременных	345	2	119	45	124	75	15	9	1		0
2014	всего	5056	3	197	49	874	1428	1282	869	378	23	2
	из них первобеременных	341	1	76	31	121	105	27	11	0	0	0



# ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

	всего	%	до 14 лет	15-19 лет		20-24 года	25-29 лет	30-34 года
				всего	из них 15-17			
Всего прерываний беременности	<b>5056</b>		3	197	49	874	1428	1282
из них у первобеременных	341	6,7%	1	76	31	121	105	27
у ВИЧ-инфицированных	96			2		11	29	40
прерываний до 12 недель, всего	4629	91,6%	3	185	46	790	1300	1169
из них самопроизвольный аборт	2268	48,6%	2	87	23	370	624	592
медицинский аборт	2332	50,4%	1	97	23	417	668	569
в ранние сроки	423	13,5%		23	4	70	132	107
из них медикаментозным способом	200			16	3	35	65	37
у первобеременных	20	10%		9	1	7	4	
аборт по медицинским показаниям	29	1,2%		1		3	8	8
прерывания беременности в сроке 12-21 неделя	427	8,4%		12	3	84	128	113
из них самопроизвольный	293	68,6%		10	2	55	79	85
аборт по медицинским показаниям	130	30,4%		2	1	29	47	27



## **АДМИНИСТРАТИВНЫЕ МЕРЫ**

В регионе организованы 3 Центра и 4 кабинета кризисной беременности в структуре ГУЗ «Городская клиническая больница №1», ГУЗ «Центральная клиническая медико-санитарная часть», ГУЗ «Городская поликлиника №4», ГУЗ «Городская поликлиника №1 имени С.М. Кирова», ГУЗ «Николаевская ЦРБ», ГУЗ «Инзенская ЦРБ», ГУЗ «Барышская ЦРБ». В 2014 году специалистов центров и кабинетов кризисной беременности посетили 5985 беременных, из них 951 женщина по вопросу нежеланной беременности, 240 из них (25%) сохранили беременность после консультации.

Соблюдается «окно тишины» при сроке беременности 4-7я недели; 11-12я недели, не менее 48 часов после обращения в медицинское учреждение; не менее 7 дней с момента обращения женщины при сроке беременности 8-10я недели

Выбор малоинвазивных технологий – проведен семинар тренинг 16.01.2015 «Безопасный репродуктивный выбор: современные технологии прерывания беременности». Санитарно-просветительная работа по вопросам контрацепции, школы репродуктивного здоровья.



# КАДРОВЫЙ СОСТАВ



Конкурс  
«Спасибо доктор»

Средний возраст врачей акушеров-гинекологов по городу Ульяновску составляет 44 года, по Ульяновской области 46 лет - от 38-39 лет (в ГУЗ «Городская больница № 3» и ГУЗ «Городская Клиническая больница №1») до 52 лет (в ГУЗ «Городская поликлиника № 1 им. С.М.Кирова»).

В целом выявлена проблема отсутствия квалификационной категории у врачей акушеров-гинекологов по городу Ульяновску 52%, по Ульяновской области 63%.



# **ЗАДАЧИ**

**МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ. НАЗНАЧЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННЫХ ТЕРАПЕВТОВ В ЛПУ.**

**СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ**

**РЕГИОНАЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ**

**ЭФФЕКТИВНЫЙ ТОКОЛИЗ – ЗАКУПКА ПРЕПАРАТА АТОСИБАН**





# **ЗАДАЧИ**

**УВЕЛИЧЕНИЕ ОХВАТА ПД - СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ И ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ВОЗМОЖНОСТИ ПРОЛОНГИРОВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

**УЧАСТИЕ В МОНИТОРИНГЕ РФ**

**ПРОФИЛАКТИКА АБОРТОВ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

**СТРОИТЕЛЬСТВО ФЕДЕРАЛЬНОГО ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА**

