

Совершенствование организации службы охраны материнства и детства в городе Москве

М. А. Курцер, д.м.н., профессор, главный акушер-гинеколог города Москвы, главный врач ЦПСИР Департамента здравоохранения города Москвы

И. И. Калиновская, начальник отдела организации мед помощи матерям Управления организации мед помощи матерям и детям Департамента здравоохранения города Москвы

Н. П. Кирбасова, д.м.н., профессор кафедры организации здравоохранения с курсом медицинской статистики и информатики ММА им.И.М.Сеченова

Management of the mother and child care system in the Moscow city

M.A.Kurcer, I.I.Kalinovskaya, N.P.Kirbasova

Резюме

Обобщены результаты работы системы охраны здоровья матери и ребенка в городе Москве. Показано роль современных организационных и медицинских технологий, повышение качества общественного здравоохранения. В результате, в последние годы в городе значительно улучшились медико-демографические показатели.

Ключевые слова: охрана материнства и детства

Resume

Survey of the current situation of the mother and child care program in Moscow city, including modern organization and medical technologies, upgrade of the public health system. As result, a very good medico-demography level in the last years.

Key words: mother and child care

Охрана здоровья матери и ребенка, совершенствование организации медицинской помощи семьям с детьми объявлены приоритетным направлением развития столичного здравоохранения. Департаментом здравоохранения г. Москвы проводится постоянная работа по повышению качества оказания медицинской помощи беременным и женщинам фертильного возраста, на протяжении последних лет в городе успешно реализуются программы целевого финансирования детского здравоохранения и родовспоможения:

- «Комплексная программа дополнительных мер по поддержке семей с детьми, созданию благоприятных условий развития семейных форм воспитания и становления личности ребенка на 2007 год» (утверждена постановлением Правительства Москвы от 21.11.2006 №928-ПП)

- Городская программа "Год семьи в городе Москве" (Постановление Правительства г. Москвы № 1164-ПП от 25 декабря 2007г.)

- Городская среднесрочная программа по развитию материально технической базы детского здравоохранения

- «Городская целевая среднесрочная программа развития здравоохранения «Столичное здравоохранение» на 2008-2010 гг» (Постановление Правительства г. Москвы № 259-ПП от 8 апреля 2008г.)

- Распоряжение Правительства Москвы от 05.09.2008 № 2028 – РП «О внесении изменений в Распоряжение Правительства Москвы от 10 августа 2005 года № 1506 – РП»

- «Приказ Департамента Здравоохранения г. Москвы № 748 от 06.10.2008 «О лекарственном обеспечении беременных женщин».

При общей численности населения города Москвы почти в 11 миллионов человек женщины составляют 52,5%, детское население – 11,4%, подростки – 5,6%. В 2008 году в городе функционировало 127 женских консультаций, в т.ч. 14 – самостоятельных, при городских поликлиниках – 97, при городских больницах – 7, при родильных домах – 7.

Активная информационно-просветительская работа женских консультаций и окружных Центров планирования семьи, внедрение современных методов контрацепции привели к снижению количества медицинских аборт в лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы (в 2003 году произведено 40269 абортов, в 2008 году – 25758), в том числе у девочек и девочек-подростков (в 2003 году было проведено 26 операций у девочек до 14 лет, в 2008 – 18; в возрасте 15-19 лет – в 2003 году – 3623, в 2008 – 1480).

За последние 5 лет отмечается устойчивый рост числа беременных, наблюдающихся в женских консультациях, а также показатель ранней явки для постановки на учет по беременности. Продолжает снижаться количество беременных, у которых произошло прерывание беременности в сроке 22-27 недель, что указывает на улучшение качества наблюдения и лечения беременных (по сравнению с 2001 г. - в 1,8 раза.).

Ответственный за ведение переписки -
Нина Петровна Кирбасова, д.м.н., профессор
кафедры организации здравоохранения с курсом
медицинской статистики и информатики ММА
им.И.М.Сеченова
т. +7 903 749 52 48

Состояние здоровья беременных, наблюдающихся в женских консультациях, на протяжении последних лет остается стабильным, при этом сохраняется высокий процент беременных с экстрагенитальной патологией – около 70%. Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости беременных составляют: токсикоз беременных, анемия, заболевания мочеполовой системы, эндокринная патология, болезни системы кровообращения. Однако следует отметить, что прослеживается четкая тенденция к снижению числа пациенток с преэклампсией и эклампсией.

С целью профилактики врожденной и наследственной патологии новорожденных, во исполнение приказа Минздрава РФ от 28.12.2000 № 457 «О совершенствовании пренатальной диагностики в профилактике наследственных и врожденных заболеваний у детей» в городе организована служба пренатальной диагностики.

В целях совершенствования организации и упорядочения деятельности по пренатальной диагностике Департаментом здравоохранения был издан приказ от 04.04.2005 № 144 «О совершенствовании пренатальной диагностики врожденной и наследственной патологии», в соответствии с которым в городе проводится двухуровневое обследование беременных. Все беременные, наблюдающиеся в женских консультациях, проходят скрининговое и специальное обследование для предупреждения рождения детей с тяжелыми, в том числе не поддающимися лечению формами наследственных и врожденных болезней.

На I уровне в женских консультациях обследование включает УЗИ в 10-14, 20-24 и в 30-34 нед. беременности и биохимический скрининг в 10-14 или 16-20 нед. Исследование биохимических маркеров проводится в лаборатории на базе Детской психиатрической больницы № 6.

Обследование второго уровня проводится в отделениях пренатальной диагностики 2 учреждений Москвы (Центр планирования семьи и репродукции, родильный дом № 27) и включает: медико-генетическое консультирование, ультразвуковое исследование (по показаниям – доплерометрия, кардиотокография), инвазивные методы пренатальной диагностики. Цитогенетические исследования проводятся в лаборатории ЦПСИР.

За 2008 год проведено 95163 биохимических исследований крови, 44727 - из них в I триместре беременности. В «группу риска» по хромосомной патологии вошли 6829 беременных, 1739 из них проведена инвазивная пренатальная диагностика. Хромосомная патология выявлена в 150 наблюдениях (8,6%), включая 72 плода с синдромом Дауна.

Проводимые мероприятия способствуют снижению общего числа детей, родившихся с пороками развития, а также снижению числа детей, родившихся с синдромом Дауна. Количество новорожденных с синдромом Дауна среди москвичей снизилось на 35 %.

Неотъемлемой частью комплекса мер, направленных на пренатальную охрану плода, профилактику и лечение осложнений течения беременности является обеспечение беременных женщин лекарственными препаратами.

Распоряжением Правительства Москвы от 05.09.2008 № 2028-ПП в Перечень групп населения, при

амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой» (приказ Департамента здравоохранения от 06.10.2008 № 748 «О лекарственном обеспечении беременных женщин») впервые в Российской Федерации внесена категория «Беременные женщины». Лекарственные средства выписываются в соответствии с Перечнем лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи. Лекарственные средства, не вошедшие в утвержденный перечень, в том числе дорогостоящие, выписываются по решению врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения.

Кроме того, в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» с 2007 года все беременные женщины, наблюдающиеся в государственных и муниципальных женских консультациях, обеспечиваются за счет средств, полученных женскими консультациями по родовым сертификатам, лекарственными препаратами в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утвержденным Распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2007 г. № 376-р.

В 2008 году в городе функционировали 4 гинекологические больницы, 37 гинекологических отделений городских многопрофильных больниц, отделение гинекологии детей и подростков Измайловской ДГКБ с консультативно-диагностическим центром.

В практическую работу гинекологических стационаров широко внедряются высокотехнологичные, малоинвазивные, органосохраняющие методы лечения различной гинекологической патологии. Гинекологические стационары оснащены эндоскопическим оборудованием, используются современные методы диагностики лечения патологии эндометрия: гистероскопия, лазерная и термоабляция, гистерорезектоскопия. Более 60 % оперативных вмешательств при патологии органа малого таза производится лапароскопическим доступом. В акушерских и гинекологических стационарах используются аппараты для реинфузии крови, позволяющие избежать в ряде случаев переливания донорской крови.

В ведущих клиниках города - Центре планирования семьи и репродукции, ГКБ № 31, ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова проводится эмболизация маточных артерий при миоме матки, акушерских кровотечениях. В Центре планирования семьи и репродукции установлено оборудование для проведения ультразвуковой абляции миомы матки под МРТ-контролем.

Важное значение в условиях демографического кризиса имеет проблема бесплодия, в решении которой достигнут значительный прогресс. В настоящее время практически сформировано новое направление в лечении бесплодия супружеских пар — вспомогательные репродуктивные технологии.

С 2007 года Правительством Москвы в целях повышения доступности лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий выделяются финансовые средства для централизованной закупки лекарственных препаратов и расходных материалов, применяемых при лечении бесплодия методом ЭКО. Департаментом здравоохранения издан приказ от 28.04.2007 № 195 «Об организации работы по направлению на лечение бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств бюджета города Москвы», определяющий порядок направления пациентов на лечение бесплодия методом ЭКО за счет средств бюджета города Москвы. Был сформирован и ежеквартально пополняется реестр пациенток - жительниц города Москвы, нуждающихся в проведении процедуры ЭКО. На сегодняшний момент в реестре состоит 1500 женщин, список ежеквартально обновляется. Специалистами отделения ЭКО с сентября 2007 года проведено 1043 циклов (250 в 2007 году и 793 в 2008 году), беременностей наступило 375, родов 126 (из них 26 двоен).

Эффективность проведения процедур ЭКО в лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных Департаменту здравоохранения, по показателю частоты наступления беременности составляет 35%, что сопоставимо с показателями мировой статистики.

В 2008 году открылось отделение вспомогательных репродуктивных технологий на базе родильного дома № 17 УЗ САО, что позволит провести дополнительно около 600 циклов за счет средств городского бюджета.

С целью упорядочения, контроля и оптимизации работы по лечению бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств городского бюджета Департаментом здравоохранения внедрена городская автоматизированная система ведения регистра пациенток, нуждающихся в проведении процедуры ЭКО («Автоматизированная информационная система мониторинга репродуктивных технологий»).

В 2008 году в городе функционировало 33 акушерских стационара, подведомственных Департаменту здравоохранения, в том числе 19 родильных домов (из них 1 на капитальном ремонте), 14 акушерских отделений в составе многопрофильных больниц (из них 1 на капитальном ремонте) и Центр планирования семьи и репродукции. На функциональной основе осуществляют деятельность 5 перинатальных центров (ГКБ № 7, 67, 70, ГБ № 8, ЦПСИР).

В ряде женских консультаций, при родильных домах функционируют дневные стационары, где проводится специализированное лечение при отклонениях в течение беременности. Порядок госпитализации при осложнениях беременности определен приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 25.01.2008 № 41 «О совершенствовании организации акушерской помощи». При выявлении экстрагенитальной патологии беременные направляются на консультации в специализированные отделения городских больниц: эндокринная патология, сахарный диабет – ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова, заболевания сердечно – сосудистой системы – ГКБ № 67, заболевания почек – ГКБ № 20, гепатит – ИКБ № 1, ВИЧ, сифилис – ИКБ № 2.

С целью профилактики резус-сенсibilизации у женщин с возможным резус-конфликтом, предотвращения рождения детей с гемолитической болезнью Департаментом здравоохранения для учреждений родовспоможения осуществляются с 2004 года централизованные закупки препарата антирезус-иммуноглобулина «Бей Роу Ди» («Гипер Роу СД»), позволяющего проводить профилактику не только после родоразрешения, но и во время беременности.

Число родов в городе Москве увеличивается ежегодно. В 2007 году в органах ЗАГС был зарегистрирован 100771 новорожденный, что на 6500 больше чем в 2006 году. Показатель рождаемости составил 9,6 на 1000 населения (2006 г - 9,0). В 2008 году в акушерских стационарах Департамента здравоохранения проведено 104 876 родов.

Необходимо отметить, что около 30% родов, проведенных в акушерских стационарах Департамента здравоохранения - роды у иногородних гражданок России и иностранных гражданок. Данный контингент беременных чаще всего не обследован или недообследован. Среди данной группы беременных, как правило, много больных с хронической патологией, однако, вследствие позднего обращения за медицинской помощью адекватного лечения они получить не успевают. Данное обстоятельство значительно увеличивает у них вероятность неблагоприятных исходов беременности: преждевременных родов, рождения незрелых детей, детей с низкой массой тела, врожденной патологией (2).

Широкое внедрение альтернативных органосохраняющих методик при маточных гипо- и атонических кровотечениях – перевязки внутренних подвздошных артерий, эмболизации маточных артерий привело к значительному снижению количества надвлагалищной ампутации и экстирпации матки после родов.

Применение современных родовспомогательных технологий, повышение качества медицинского наблюдения за беременными женщинами в женских консультациях позволило снизить материнскую смертность. Показатель материнской смертности в 2007 году составил 15,3 на 100000 живорожденных, что значительно ниже, чем в 2003 году (39,9).

В Центре планирования семьи и репродукции – ведущем лечебно-профилактическом учреждении - используются технологии фетальной хирургии (операции на внутриутробном плоде), проводится внутриутробное переливание крови при гемолитической болезни плода.

Во всех акушерских стационарах имеются условия для оказания высококвалифицированной медицинской помощи новорожденным, в том числе и недоношенным детям.

В лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных Департаменту здравоохранения в настоящее время функционирует 93 койки отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных и 23 реанимационные койки для новорожденных в акушерских стационарах, 75 коек в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных в педиатрических стационарах. В том числе, в 2008 году открыты отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных в родильном доме № 11 УЗ СВАО, родильном доме № 3 УЗ ЗАО, родильном доме ГБ № 72 УЗ ЗАО.

Косчный фонд второго этапа выхаживания составляет 354 койки для доношенных новорожденных и 402 койки для недоношенных детей. На базах педиатрического стационара ГКБ № 7 и ГБ № 8 организованы выездные бригады неонатальной реанимации.

Уровень перинатальной смертности в Москве в 2007 году составил 7,9 ‰, (2004 год- 9,6 ‰). Показатель ранней неонатальной смертности за последние 2 года остается на уровне 2,1‰, а с учетом детей, умерших в возрасте 0-6 суток из числа переведенных в педиатрические стационары – 2,5‰.

Медико-организационные мероприятия, проводимые Департаментом здравоохранения, привели к заметному снижению показателей смертности всех категорий недоношенных детей, включая родившихся с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ). Это достигнуто благодаря реализации городских целевых программ по оснащению современным медицинским оборудованием, повышению квалификации медицинского персонала, за счет совершенствования протоколов лечения синдрома дыхательных расстройств (СДР) и сопутствующей ему патологии. С целью улучшения оказания медицинской помощи новорожденным, с 2004 года Департаментом здравоохранения централизованно закупается препарат «Курсорурф». Применение его у недоношенных новорожденных при синдроме дыхательных расстройств позволило снизить раннюю неонатальную смертность.

Департаментом здравоохранения разработан план мероприятий по поэтапному переходу на современные технологии выхаживания недоношенных и маловесных детей, включая детей с массой тела 500-1000 грамм, на период 2008-2010 гг. Ожидаемыми результатами реализации данных мероприятий являются: снижение неонатальной и младенческой смертности недоношенных и маловесных детей, включая детей с массой тела при рождении 500-1000 грамм, в 1,3-1,5 раза, уменьшение ранней инвалидизации с детства на 20-30% и более (4).

Таким образом, комплексные меры, включающие расширение профилактического направления, оптимизацию лечебно-диагностического процесса с внедрением современных технологий и организационные преобразования, способствовали повышению эффективности медицинского обеспечения.

Отмечена позитивная тенденция динамики основных медико-демографических показателей. Показатель рождаемости в 2007 году составил 9,6 на 1000 населения, что на 31,5% больше в сравнении с 2000 годом (при этом данный показатель на 15,1% ниже среднего уровня рождаемости по Российской Федерации). Наблюдаемые в последние годы прирост рождаемости и уменьшение общей смертности обусловили уменьшение показателей естественной убыли на-

селения Москвы. За период с 1994 по 2007 годы показатель естественной убыли снизился с минус 10,0 до минус 2,3 на 1000 населения (по Российской Федерации данный показатель в 2007 году составил минус 3,4 на 1000 населения) (1).

Все вышеуказанные положительные сдвиги в состоянии здоровья женщин и детей явились результатом целенаправленной политики Правительства Москвы, направленной на укрепление института семьи, охраны материнства и детства, тесного межведомственного взаимодействия Департаментов и Комитетов города Москвы по улучшению положения детей и матерей.

Продолжается работа по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», в части касающейся родовых сертификатов. За 2008 год ГУ «Московское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации» в лечебно-профилактические учреждения, Департамента здравоохранения по родовым сертификатам перечислено финансовых средств на сумму 752 250 тыс. рублей (талон № 1 - 247 614 тыс. рублей, талон № 2 - 504636 тыс. рублей). Полученные денежные средства направляются на оплату труда медицинского персонала и совершенствование материально-технической базы учреждений родовспоможения, обеспечение беременных женщин лекарственными препаратами.

Вместе с тем, с целью сохранения и укрепления здоровья населения, увеличения рождаемости необходимо и в дальнейшем реализовывать мероприятия по совершенствованию работы службы охраны материнства и детства в городе Москве. Наиболее важными из них являются:

улучшение качества оказания медицинской помощи в период беременности и родов,

лечение бесплодных супружеских пар,

совершенствование работы центров планирования семьи, развитие диспансеризации женского населения с целью ранней диагностики и оптимизации лечения экстрагенитальной патологии,

дальнейшее внедрение высокотехнологичных методов лечения,

диспансеризация детей всех возрастных категорий,

профессиональная переподготовка врачей акушеров-гинекологов, педиатров и других специалистов для освоения современных медицинских технологий,

строительство и реконструкция учреждений родовспоможения и детства, оснащение и переоснащение женских консультаций, акушерских и гинекологических стационаров современным диагностическим и лечебным оборудованием,

дальнейшее развитие информационно-просветительской работы с населением. ■

Литература:

1. Доклад о состоянии здоровья населения Москвы в 2007 году. Правительство Москвы, 2008
2. Курцер М.А. Перинатальная смертность и пути ее снижения. Дисс. ... д-ра мед наук, М., 2001
3. Лешкевич И.А. Основные результаты исполнения программ «Год ребенка» и «Год семьи». Выступление на VII Московской ассамблее «Здоровье столицы», 18 декабря 2008 г.
4. Приказ руководителей департамента здравоохранения города Москвы «О совершенствовании организации акушерской службы» № 41 от 25.01.2008
5. Распоряжение Правительства Москвы от 05.09.2008 №2028-РП «О внесении дополнений в распоряжение Правительства Москвы от 10 августа 2005 г. № 1506-РП»
6. Сельцовский А.П., Курцер М.А., Гнетецка В.А. Акушерство и гинекология, № 2, 2008, с. 62-65