

*"Чтобы увидеть что-то новое,  
нужно сначала что-то новое сделать".  
Георг Кристоф Лихтенберг*

## **Итоги деятельности неонатальных подразделений медицинских учреждений в рамках реализации Губернаторской программы "Мать и дитя" на территории Свердловской области**

Тюленёва Г.Ю., Пронина Н.С.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области, г. Екатеринбург

*Резюме. Шесть лет назад по инициативе Министерства здравоохранения Свердловской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области при поддержке Губернатора Свердловской области Э.Э. Росселя было принято принципиальное решение о приоритетном развитии службы охраны здоровья матери и ребёнка. В статье представлены итоги деятельности перинатальных подразделений медицинских учреждений в рамках реализации Губернаторской программы "Мать и дитя".*

**Ключевые слова:** неонатальная служба, целевая медицинская программа "Мать и дитя", новорождённые, стандарты, качество

В здравоохранении Свердловской области уже несколько лет действует программно-целевая модель, суть которой заключается в приоритетном финансировании целевых медицинских программ, имеющих наибольшую социальную значимость и реально обеспечивающих доступность, бесплатность и качество оказания медицинской помощи населению. В связи с этим, система оказания медицинской помощи матерям и детям за последние годы также претерпела существенные изменения.

Цель программы: обеспечение государственных гарантий оказания бесплатной, доступной и качественной медицинской помощи новорождённым на основе адекватной финансовой поддержки неонатальной службы и современных медицинских технологий в плане обследования, лечения и реабилитации детей периода новорождённости. Комплексная оценка качества оказания медицинской помощи новорождённым и системный анализ медико-

экспертных показателей позволяет своевременно принимать соответствующие организационные и управленческие решения.

В реализации программы "Мать и дитя" к 2006 году участвует 95 медицинских учреждений Свердловской области, из них, на этапе стационарной помощи - 84 медицинских учреждения, в том числе, 9 детских больниц. На территории Свердловской области в системе обязательного медицинского страхования функционирует 54 родильных подразделений, в составе которых имеются отделения новорождённых. Неонатальные отделения имеются в 14 медицинских учреждениях (МУ): V уровня аккредитации - 4 МУ и IV уровня аккредитации - 10 МУ.

В течение всего периода реализации программы "Мать и дитя" велась системная работа по расширению числа её участников за счёт поэтапного включения в неё неонатальных подразделений (самостоятельных отделений "Патологии новорождённых" и неонатологических коек в составе педиатрических отделений больниц).

Таким образом, к 2006 году в программе "Мать и дитя" участвует 100% всех подразделений, оказывающих медицинскую помощь новорождённым. В них обеспечивается обследование, лечение и реабилитация детей первого месяца жизни в необходимом объёме и надлежащего качества. Специалистами

---

*Тюленёва Галина Юрьевна - руководитель медико-экспертного управления ТФОМС Свердловской области;*

*Пронина Нина Степановна - главный специалист по педиатрии отдела организации вневедомственной экспертизы медико-экспертного управления ТФОМС Свердловской области*

Таблица 1. Численный состав кадров неонатальной службы Свердловской области (2001-2005гг)

Показатели	2001 год	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	Россия 2004 год
Число врачей неонатологов	168	166	165	177	186	
- на 10 тыс. новорожденных	41,9	38,0	36,6	38,1	40,6	34,7

Таблица 2. Динамика объёмов медицинской помощи новорождённым за 2001-2005гг в рамках программы "Мать и дитя" (количество госпитализаций)

Подразделения	2001 год	2002 год		2003 год		2004 год		2005 год	
		абс.	% к гр. 2	абс.	% к гр. 3	абс.	% к гр. 5	абс.	% к гр. 7
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Отделения новорождённых акушерских подразделений	37408	40922	109%	42576	104%	44409	104%	43862	99%
Отделения «Патологии новорождённых»				2831		4258	150%	5929	139%

Таблица 3. Динамика объёмов финансирования медицинской помощи новорождённым за 2001-2005гг в рамках программы "Мать и дитя" (сумма по реестрам с индексацией, тыс. руб.)

Подразделения	2001 год	2002 год		2003 год		2004 год		2005 год	
		абс.	% к гр. 2	абс.	% к гр. 3	абс.	% к гр. 5	абс.	% к гр. 7
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Отделения новорождённых акушерских подразделений	28718	43491	151%	42849	99%	57938	135%	80035	138%
Отделения «Патологии новорождённых»				24072		41764	173%	70965	170%

Министерства здравоохранения Свердловской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области были разработаны "Временные стандарты фармакотерапии в неонатологии" и "Временные стандарты лекарственной помощи для неонатальных отделений".

В неонатальных отделениях медицинских учреждений Свердловской области работают квалифицированные специалисты: удельный вес аттестованных врачей-неонатологов составляет 58%, удельный вес сертифицированных по неонатологии - 88,7%, показатель укомплектованности врачами-неонатологами не является оптимальным, но выше, чем показатель по России (Табл. 1).

За 5 лет отмечается увеличение объёмов медицинской помощи новорождённым на территории Свердловской области в рамках программы "Мать и дитя" (Табл. 2).

Соответственно увеличился и объём финансирования медицинской помощи новорождённым из средств обязательного медицинского страхования в рамках программы "Мать и дитя" (Табл. 3).

Адекватное финансирование позволило решить вопросы обеспечения неонатальных отделений современными эффективными лекарственными средствами, применение которых основано на принципах доказательной медицины, а также мягким инвентарём и продуктами питания.

Динамика средней стоимости 1 случая госпитализации новорождённых в рамках программы "Мать и дитя" представлена в Табл. 4.

За 5 лет реализации программы "Мать и дитя" рост средней стоимости 1 случая госпитализации составил по отделениям новорождённых акушерских подразделений в 2,4 раза, по отделениям "Патологии ново-

Таблица 4. Динамика средней стоимости 1 случая госпитализации новорождённых в рамках программы "Мать и дитя" (2001-2005гг)

Подразделения	2001 год	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год
Отделения новорождённых акушерских подразделений	768 руб.	1 063 руб.	1 006 руб.	1 305 руб.	1 825 руб.
*РКЦН ОДКБ №1	10 535 руб.	15 590 руб.	17 981 руб.	19 880 руб.	24 468 руб.
Отделения «Патологии новорождённых»			8 503 руб.	9 808 руб.	11 969 р.

Примечание: \* РКЦН ОДКБ №1 - это уникальное подразделение "Реанимационно-консультативный центр недоношенных" МУ "Областная детская клиническая больница № 1" города Екатеринбургa по обследованию, лечению и выжизнению недоношенных новорождённых

рождённых" - в 1,4 раза и по РКЦН ОДКБ № 1 - в 2,3 раза.

В целях обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи новорождённым обязательным условием реализации программы "Мать и дитя" является выполнение утверждённых "Временных стандартов фармакотерапии в неонатологии" и "Временных стандартов лекарственной помощи для неонатальных отделений". В рамках каждого стандарта предусмотрены различные варианты объёма лекарственной помощи, которые коррелируют со степенью тяжести клинических состояний новорождённых и вариантами течения заболеваний. Отражением клинических состояний новорождённых разной степени тяжести является клинический диагноз, который определяет конкретный объём лекарственной помощи. Данный подход обеспечивает дифференцированную оценку качества лекарственной помощи новорождённым в зависимости от конкретных особенностей клинического состояния при экспертизе. Так, по итогам 2005 года в структуре расходования всех финансовых средств обязательного медицинского страхования в рамках программы "Мать и дитя" на статью "Медикаменты и изделия медицинского назначения" израсходовано акушерскими подразделениями 28,9% (2004 год - 30%) и неонатальными подразделениями - 32% (2004 год - 41,6%).

Включение неонатальных отделений медицинских учреждений Свердловской области в Губернаторскую программу "Мать и дитя", внедрение "Временных стандартов фармакотерапии в неонатологии" и "Временных стандартов лекарственной помощи для неонатальных отделений", увеличение финансовой составляющей базовых тарифов медико-экономических стандартов (МЭС) - всё это значительно повышает требования к качеству оказания медицинской помощи новорождённым. Неонатальные отделения являются конечным звеном в цепи системы перинатальной помощи, что определяет необходимость соблюдения преемственности основных технологий.

Для оценки организации лечебно-диагностического процесса в неонатальных подразделениях и принятия оперативных управленческих и организационных решений специалистами ТФОМС Свердловской области проводится систематический анализ результатов вневедомственной медико-страховой экспертизы качества медицинской помощи новорождённым. Своевременное выявление дефектов в оказании медицинской помощи, выработка мер по их устранению и предотвращению являются основными задачами контроля качества медицинской помощи новорождённым.

Интегрированным показателем оценки качества медицинской помощи является коэффициент "УКЛ" (уровень качества лечения). Это усреднённый оценочный критерий, отражающий степень выполнения утверждённых медико-технологических стандартов (МТС) основного заболевания при законченном случае лечения, когда выполнены задачи госпитализации и достигнуты критерии качества. Допустимым считается уровень качества лечения, когда  $УКЛ \geq 0,8$ . При методике расчёта УКЛ учитывается выполнение стандарта обследования, выполнение стандарта лечения, исход лечения, оценка диагноза основного заболевания. Показателем качества также является количество рекламационных случаев, при которых применяются экономические санкции за ненадлежащее выполнение утверждённых стандартов.

Динамика основных медико-экспертных показателей (показатель УКЛ менее 0,8 и количество рекламационных случаев) по результатам медико-страховой экспертизы в неонатальных подразделениях медицинских учреждений в рамках программы "Мать и дитя" представлена в таблицах 5 и 6.

Данные показатели свидетельствуют, что количество случаев с ненадлежащим качеством оказания медицинской помощи новорождённым уменьшилось в отделениях новорождённых акушерских подразделений в 2,6 раза и в отделениях "Патологии новорождённых" в 1,4

Таблица 5. Динамика основных медико-экспертных показателей (показатель УКЛ менее 0,8 и количество рекламационных случаев) по результатам медико-страховой экспертизы в отделениях новорождённых акушерских подразделений

Медико-экспертные показатели	2001 год	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год
Удельный вес случаев с УКЛ менее 0,8	7,2%	8,3%	10,3%	5,4%	3,6%
Удельный вес рекламационных случаев	28,5%	32,8%	28,2%	20,5%	18,6%

Таблица 6. Динамика основных медико-экспертных показателей (показатель УКЛ менее 0,8 и количество рекламационных случаев) по результатам медико-страховой экспертизы в отделениях "Патологии новорождённых"

Медико-экспертные показатели	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год
Удельный вес случаев с УКЛ менее 0,8	2,1%	6,5%	1,9%	1,5%
Удельный вес рекламационных случаев	30,9%	35,3%	32,5%	27,6%

раза. На основании этих данных можно сделать вывод, что системные организационно-технологические мероприятия и адекватное финансирование подразделений неонатальной службы позволили повысить качество оказания медицинской помощи новорождённым.

#### Результаты

В период реализации программы "Мать и дитя" на территории Свердловской области отмечается значительное улучшение демографических и индикаторных показателей. Так, показатель рождаемости повысился с 8,2 до 10,4 (на 1000 населения), показатель перинатальной смертности снизился с 11,0 до 8,8 (на 1000 родившихся живыми и мёртвыми) и показатель неонатальной смертности с 7,7 до 5,3 (на 1000 родившихся живыми). За этими цифрами спасённые жизни и здоровье, а также огромный и напряжённый труд врачей-неонатологов, медицинских сестёр и организаторов здра-

вохранения Свердловской области. В ноябре 2003 года действующая на территории Свердловской области Губернаторская программа "Мать и дитя" была представлена в Москве на Всероссийском совещании руководителей органов управления здравоохранения, фондов обязательного медицинского страхования и получила высокую оценку.

#### Выводы

Экономическая целесообразность, уникальность и результативность реализации Губернаторской программы "Мать и дитя" заключалась в рациональном использовании ограниченных финансовых ресурсов здравоохранения Свердловской области, их концентрации на наиболее важных направлениях охраны материнства и младенчества, что позволяет решать важнейшую социальную задачу по сохранению здоровья нового поколения жителей Свердловской области.