



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

17 ФЕВ 2016

ПРИКАЗ

№ 210-п.

г. Екатеринбург

***О проведении совещаний по результатам работы службы охраны здоровья
матери и ребенка за 2015 год***

С целью совершенствования оказания медицинской помощи матерям и детям на территории Свердловской области, а также мониторинга выполнения интегральных показателей службы охраны здоровья матери и ребенка

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Начальнику отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области С.В. Татаревой организовать проведение совещаний по результатам работы службы охраны здоровья матери и ребенка за 2015 год (далее – совещания):

1) 25.02.2016 г. с Западным управленческим округом в Территориальном отделе здравоохранения по Западному управленческому округу: г. Первоуральск, ул. Ватутина д.15, начало совещания в 10 часов;

2) 26.02.2016 г. с Южным управленческим округом на базе ГБУЗ СО «Городская больница №1 город Асбест» по адресу: г. Асбест, ул. Больничный городок, д. 5, начало совещания в 10 часов;

3) 01.03.2016 с Восточным управленческим округом на базе ГАУЗ СО «Режевская центральная городская больница» по адресу: г. Реж, ул. Павлика Морозова д.60, начало совещания в 10 часов;

4) 02.03.2016 г. с Горнозаводским управленческим округом на базе ГБУЗ СО «Кировградская центральная городская больница» по адресу: г. Кировград, ул. Свердлова, д. 41а, начало совещания в 10 часов;

5) 04.03.2016 г. с Северным управленческим округом на базе ГБУЗ СО «Новолялинская районная больница» по адресу: г. Новая Ляля, ул. Розы Люксембург, д. 79, начало совещания в 10 часов;

2. Утвердить структуру доклада руководителей территориальных отделов здравоохранения Министерства здравоохранения Свердловской области и главных врачей государственных учреждений здравоохранения Свердловской области по результатам работы службы родовспоможения и детства за 2015 год в подведомственных территориях (прилагается).

3. Главным врачам ГБУЗ СО «Городская больница №1 город Асбест» Мейлаху Б.Л., ГАУЗ СО «Режевская центральная городская больница» Язвенко А.Н., ГБУЗ СО «Кировградская центральная городская больница» Борисенко Л.В., ГБУЗ СО «Новолялинская районная больница» Фоменко Н.В. обеспечить условия проведения выездных совещаний по результатам работы службы родовспоможения и детства за 2015 год.

4. Начальникам территориальных отделов здравоохранения по Горнозаводскому (А.В. Малахов), Южному (Н.И. Крахтова), Западному (О.И. Зимина) управленческим округам, главным врачам ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» А.В. Чуракову, ГБУЗ СО «Краснотурьинская городская больница» Ю.Н. Гончарову:

- 1) принять участие в работе совещания;
- 2) подготовить доклад по результатам работы службы родовспоможения и детства за 2015 год в разрезе прикрепленных территорий продолжительностью 20-30 минут с обязательным мультимедийным сопровождением;
- 3) за 2 дня до проведения совещания предоставить презентации докладов на e-mail: s.tatareva@egov66.ru;
- 4) обеспечить условия проведения совещаний, в том числе возможность мультимедийного сопровождения.

5. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области:

- 1) принять участие в работе совещаний;
- 2) подготовить доклад по результатам работы службы родовспоможения и детства за 2015 год продолжительностью 5-7 минут с обязательным мультимедийным сопровождением;
- 3) за 2 дня до проведения совещания предоставить презентации докладов на e-mail: s.tatareva@egov66.ru, с текстовым сопровождением;
- 4) направить для участия в совещании специалистов: заместителей по детству и родовспоможению, заведующих поликлиник, заведующих детскими стационарными отделениями, заведующих родильными отделениями, женскими консультациями;
- 5) оплату командировочных расходов предусмотреть по основному месту работы.

6. Главному врачу ГБУЗ СО «ОДКБ №1» Беломестнову С.Р.:

- 1) принять участие в работе совещаний;
- 2) обеспечить участие в совещаниях по результатам работы службы охраны здоровья матери и ребенка за 2015 год заместителя главного врача ГБУЗ СО «ОДКБ №1» по организационно-методической работе Шмелевой И.А., заместителя главного врача ГБУЗ СО «ОДКБ №1» по родовспоможению Жилина А.В., заместителя главного врача ГБУЗ СО «ОДКБ №1» по педиатрии Шихова Д.Я., заместителя главного врача ГБУЗ СО «ОДКБ №1» по амбулаторно-поликлинической помощи Подоляк Е.В., заместителя главного врача ГБУЗ СО «ОДКБ №1» по хирургии Баранова Ю.В.

7. Главному врачу ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка» Николаевой Е.Б. принять участие в работе совещаний.

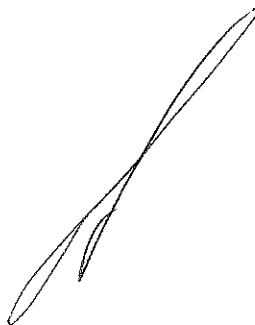
8. Главному врачу ГБУЗ СО детская клиническая больница восстановительного лечения «Научно-практический центр «Бонум» Е.А. Дугиной принять участие в работе совещаний.

9. Главному внештатному специалисту-неонатологу Министерства здравоохранения Свердловской области Долгих Е.В. принять участие в совещаниях.

10. Ответственность за выполнение настоящего приказа возложить на начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Татареву С.В.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Жолобову Е.С.

Министра здравоохранения
Свердловской области



А.Р. Белявский

**Структура доклада руководителей территориальных отделов
здравоохранения Министерства здравоохранения Свердловской области
по результатам работы службы родовспоможения и детства за 2015 год в
подведомственных территориях**

Демографические показатели по округу в динамике за три года в разрезе прикрепленных территорий:

1) Количество родов, в том числе с разбивкой по уровням (I, II, МПЦ, III), количество преждевременных родов 22-37 (всего, по уровням I, II, МПЦ, III; в том числе 22-28 недель с разбивкой).

ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ СЛУЖБЫ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ

Показатель	2013	2014	2015
Число родов (всего), из них:			
- в акушерских стационарах I группы			
- в акушерских стационарах II группы			
- в акушерских стационарах МПЦ			
- в акушерских стационарах III группы			

**Организация медицинской помощи женщинам
с преждевременными родами**

Показатели	2013	2014	2015
Число преждевременных родов (22-37 недель)			
Количество женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в МПЦ			
Доля (%) женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах			
Количество женщин с преждевременными родами, родоразрешенных на III уровне			
Доля (%) женщин с преждевременными родами, родоразрешенных на III уровне			

2) Число женщин с преждевременными родами, транспортированных в ПЦ (с разбивкой в МПЦ и III уровень), способ транспортировки (АРКЦ, СМП, прочее), из числа транспортированных проводился токолиз, в том числе способ токолиза (атосибан, нифидипин, селективные β 2-адреномиметики, магния сульфат).

3) Динамика перинатальной смертности и ее составляющих, в том числе с разбивкой по уровням (I, II, МПЦ, III), по причинам. Экспертный анализ перинатальной смертности с применением Скандинавско-Балтийской классификации.

4) Общее количество аборт, в том числе в ранние сроки, медикаментозным методом, средний срок ожидания аборта по учреждению. Количество женщин, обратившихся в женские консультации за направлением на аборт (всего), в том числе из них проконсультированы в Центрах (кабинетах медико-социальной помощи), отказались от искусственного прерывания беременности (встали на учет по беременности), из них родили.

5) Общее количество регрессирующих беременностей по учреждению, в том числе уровень оказания помощи.

6) Общее количество случаев NEAR MISS, в том числе с разбивкой по уровням (I, II, МПЦ, III), по причинам, число женщин перетранспортированных в МПЦ, СОКБ № 1, МБУ «ЦГБ № 7», МАУ «ГКБ № 40».

7) Число специалистов, обучившихся в симуляционном центре в 2015 году, в том числе количество запланированных на обучение на 2016 год.

8) Показатель (%) ранней постановки на учет по беременности, доля (%) беременных женщин, которым проведено скрининговое УЗИ плода, в том числе в I, II, III триместрах.

9) Среднее количество посещений беременными женских консультаций (одной женщиной за период беременности), объем оказания стационарозамещающей помощи (число беременных, пролеченных в условиях дневного стационара, %), активный патронаж беременных на дому (%).

10) Развитие технологии дистанционного консультирования в службе охраны здоровья матери и ребенка, в том числе количество телемедицинских консультаций с МПЦ, ОПЦ, количество запросов на дистанционную консультацию через программу мониторинга.

11) Количество женских консультаций (акушерско-гинекологических кабинетов) с наличием в штате специалиста по социальной работе, психолога, количество женщин, обратившихся (направленных) в кабинеты медико-социальной помощи.

12) Динамика младенческой смертности (ранняя неонатальная смертность, поздняя неонатальная смертность, постнеонатальная смертность) в соответствии с уровнями 1, 2, ММЦ, 3, 3б в динамике за 3 года.

13) Динамика детской смертности от 0 до 17 лет в соответствии с уровнями 1, 2, ММЦ, 3, 3б в динамике за 3 года.

14) Итоги проведения диспансеризации детей-сирот (опекаемых, стационарных) и профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в разрезе прикрепленных территорий (причины невыполнения), если проблем нет, то не проговаривать (при 100% исполнении).

15) Распространенность грудного вскармливания в группе детей от 0 до 3 месяцев, от 3 до 6 месяцев.

16) Количество коек по профилям, работа койки, средний койко-день, пребывание на койке (акушерские и педиатрические в разрезе всех отделений)

в динамике за 3 года. Что сделано с целью эффективной работы койки (сокращено, переведено в стационарзамещающие технологии)?

17) Работа межмуниципальных медицинских центров (количество выездов, работа выездных поликлиник, работа с прикрепленными территориями, структура пациентов госпитализированных в стационар и посетивших амбулаторный прием в динамике за 3 года.

18) Работа кабинетов катамнеза в динамике за два года, выполнение маршрутизации, анализ причин невыполнения маршрутизации. Оказание помощи детям в кабинете КАТАМНЕЗА: консультации узких специалистов (количество консультаций, наиболее востребованные специалисты), госпитализация в круглосуточный или дневной стационар процент от общего количества детей стоящих на учете.

19) Основные проблемы взаимодействия между учреждениями I, II, III уровня.

20) Телемедицинские консультации (количество для амбулаторных пациентов и стационарных пациентов). Сколько проведено консилиумов по реабилитации, по детям с паллиативными состояниями и с какими учреждениями, перечислить пациентов и диагнозы.

21) Выездные бригады (сколько выездов и из какого учреждения, сколько детей посмотрели, представить протоколы по каждому случаю, какой профиль пациентов).

22) Обеспечение детей - инвалидов доступной помощью на всех уровнях (анализ). Сколько детей получили помощь в 2015 году в учреждениях 2 и 3 уровней процент от общего числа. Сколько детей получили консультативную помощь в учреждениях 2 и 3 уровней от общего числа. Сколько проконсультировано через телемедицинские консультации ГБУЗ СО ОДКБ №1 или центр Бонум. Сколько проведено выездных консультаций, перечислить. Объяснить причины, если медицинская помощь не была оказана. Сколько детей ни разу не осматривались специалистами 2 и 3 уровней и не была оказана соответствующая стационарная помощь. Сколько пациентов получили реабилитацию и где перечислить. Почему не получили и сколько?

23) Какая работа проведена по приведению к соответствию стандартов диспансерной группы. Динамика количества детей по нозологиям в динамике за 3 года. Сколько снято с учета в 2015 году и почему? Всем ли детям диспансерной группы проведено стационарное обследование в 2015 году?

24) Обеспечение детей до 3-х лет и детей до 6-ти лет из многодетных семей бесплатными лекарственными препаратами (количество выписанных препаратов, объем финансирования). Какая проведена работа по доступности информации для родителей.

25) Что сделано в регистратурах детских поликлиник по доступности помощи. Информационный блок? Запись по электронной почте %, по телефону, выдача талонов на приеме? Какие мероприятия проведены по эффективности работы регистратуры? Есть ли администраторы? Сменность работы поликлиники? ФВД в детских поликлиниках, перечислить специалистов.

26) Сколько принято пациентов администрацией больницы в нашей службе? Как выстроена работа по уменьшению количества жалоб? Сколько было обращений за год и причины, перечислить.

27) Семейно - ориентированные технологии в педиатрии перечислить что сделано. Есть ли статус Больница доброжелательная к ребенку? Если нет, то почему?

28) Для ММЦ. Причина невыполнения решения коллегии по открытию отделения выездной паллиативной помощи детям. Сколько таких детей? Перечислить. Что сделано по каждому ребенку в 2015 году.

29) Сколько детей с орфанными заболеваниями прикреплены к учреждению. Перечислить и знать информацию по этим детям.

30) Сколько детей с ВПР. Представить структуру ВПР и знать информацию о каждом ребенке и какую помощь он получил в 2015 году.

31) Работа с ФАП и ОВП. Какая работа с ними проведена? Осуществление контроля за их работой? Как часто выезжают специалисты, выездные бригады для работы на месте?

32) ММЦ представить работу Реабилитационных комиссий. Сколько прошло детей, структура, решения и протоколы по каждому случаю. Сколько проведено телеконсультаций с областной комиссией, направлено на комиссию.

33) Представить план мероприятий по работе на 2016 год и передать в письменном виде в отдел организации медицинской помощи матерям и детям на отчете.

Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения должны быть готовы ответить на любой вопрос, касающийся службы родовспоможения и детства. Все отчеты в письменном виде и презентации на совещание передать в отдел организации помощи матерям и детям.