

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ – ГЛАВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕРСОНАЛА ГРОДНЕНСКОГО ОБЛАСТНОГО ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА

В.А.Лискович

Гродненский областной клинический перинатальный центр, г. Гродно

На примере некоторых результатов деятельности продемонстрировано, что инновационная стратегия и активно проводимая идеологическая работа являются основой успешной реализации основных положений Национальной программы демографической безопасности в Гродненском областном клиническом перинатальном центре. Оценена эффективность проведенных мероприятий.

Сохранение здоровья матери и ребенка, оказание квалифицированной высокотехнологичной медицинской помощи женщинам и детям, направленной на улучшение демографической ситуации – приоритетные направления деятельности Гродненского областного клинического перинатального центра (ГОКПЦ). Ежедневный труд сотрудников направлен на совершенствование оказания качественной и своевременной медицинской помощи беременным, родильницам, рождение здоровых новорожденных.

Используя системный подход, в настоящем исследовании все случаи перинатальных потерь в ГОКПЦ рассматривались в качестве статистической совокупности, а сам перинатальный центр представлялся как целостная система деятельности персонала по предотвращению перинатальных потерь. В ходе исследования изучены особенно-

сти взаимосвязи этих подсистем на протяжении четырехлетнего периода.

За это время создана отвечающая самым современным требованиям материально-техническая база, позволяющая успешно решать задачи, поставленные Президентом страны по обеспечению демографической безопасности. На создание ГОКПЦ Гродненским областным исполнительным комитетом выделено более 14 млрд руб., приобретено 176 единиц новейшего медицинского оборудования мирового уровня. Проведены реконструкция и модернизация отделений взрослой и детской реанимации, операционных блоков, родильных залов, пищеблока, вспомогательных подразделений. Значительно улучшены условия пребывания пациентов, созданы комфортные рабочие места медицинского персонала. Проведена конкретная работа по сокращению энергопотребле-

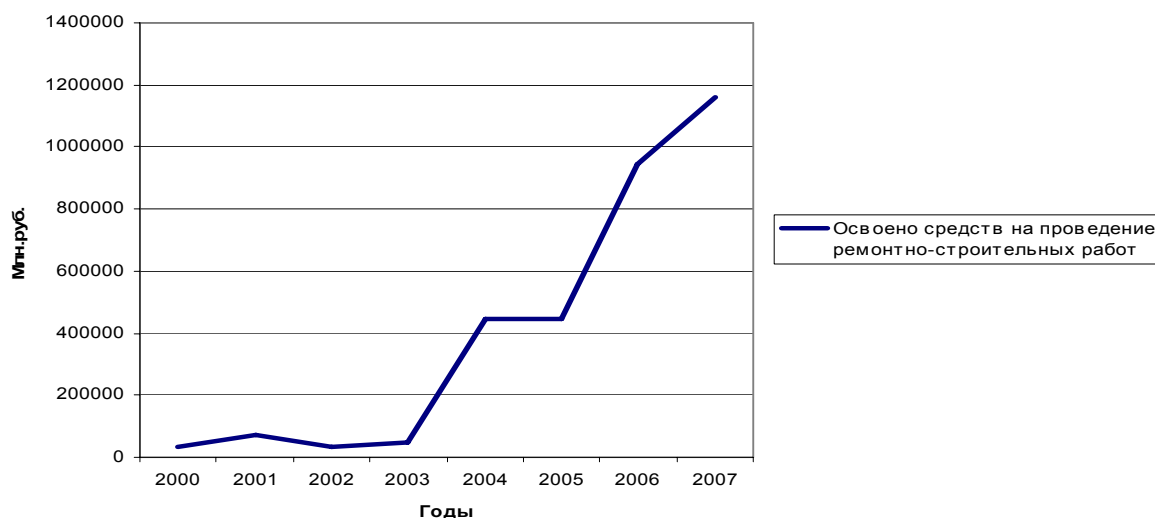


Рис. 1. Освоение средств на проведение ремонтно-строительных работ в УЗ “ГОКПЦ” за 2000-2007 гг.

ния и созданию оптимального температурного режима в структурных подразделениях перинатального центра. Динамика освоения средств на проведение ремонтно-строительных работ в 2000–2007 гг. показана на рис. 1.

В настоящее время в ГОКПЦ развернуты 200 коек, функционируют 14 структурных подразделений, в том числе амбулаторные отделения «Брак и семья» и медико-генетического консультирования.

Консультативную медицинскую помощь практическому здравоохранению успешно оказывают ряд кафедр Гродненского государственного медицинского университета: акушерства и гинекологии, педиатрии, реанимации и анестезиологии.

В перинатальном центре впервые в области в одной организации здравоохранения обеспечено оказание медицинской помощи семьям, планирующим беременность, беременным, родильницам и новорожденным, что позволило оптимизировать врачебную тактику, максимально сократив сроки обследования и лечения пациенток. Пересмотрена работа регистратуры поликлиники, что дало возможность обеспечить своевременную запись на прием к врачам и решить проблему очередей.

Перинатальный центр располагает профессионально подготовленным кадровым потенциалом. Более 80% врачей и средних медицинских работников имеют квалификационные категории, в ГОКПЦ работают 4 кандидата медицинских наук, подготовлена к защите одна кандидатская диссертация.

В 2003–2007 гг. сотрудниками перинатального центра опубликовано более 300 научных работ (рис. 2). Изданы 6 монографий, 4 учебных пособия для студентов высших медицинских учреждений образований, более 10 методических рекомендаций, утвержденных Министерством здравоохранения, получено 10 патентов на изобретения.

В ГОКПЦ создана информационная система, включающая 130 компьютеров, объединенных в локальную сеть, охватывающая все структурные подразделения. Разработаны и внедрены 7 компьютерных программ, позволивших оптимизировать анализ лечебно-диагностического процесса и обеспечить персонифицированный учет медикаментов, продуктов питания и материальных ценностей в данной организации здравоохранения. Во исполнение Директивы №2 Президента Республики Беларусь от 27.12.2006 г. «О мерах по дальнейшей де бюрократизации государственного аппарата» для уменьшения бумажного документооборота, обеспечения возможности оперативного пользования нормативной базой и получения информации внедрен электронный документооборот.

Созданная система видеонаблюдения для экспертной оценки оказания медицинской помощи позволила в режиме реального времени оценить профессиональную деятельность медицинских работников, прежде всего, в приемном покое, регистратуре, операционных, родильных залах, отделениях реанимации. Кроме того, данная система способствует оперативному предупреждению возможных нестандартных ситуаций.

В 2006 г. создан и постоянно обновляется интернет-сайт, на котором представлена полная информация о ГОКПЦ. Внедрены еженедельный анализ деятельности по отрицательным отклонениям всех структурных подразделений с расчетом показателей на одного пролеченного больного и одну сметную койку, ежемесячный и ежеквартальный системно-структурный анализ, что позволило добиться значительной экономии бюджетных средств и рациональной организации лечебно-диагностического процесса.

Важнейший компонент социальной системы организации здравоохранения – человек. Админи-

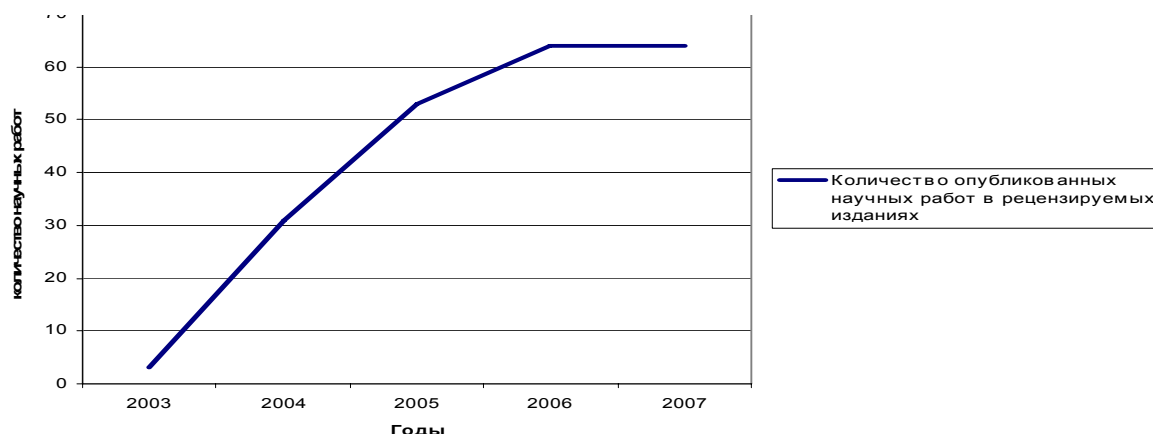


Рис. 2. Динамика публикаций сотрудников УЗ «ГОКПЦ» за 2003–2007 гг.

страция ГОКПЦ видит свою задачу в воспитании у каждого сотрудника глубокого осознанного чувства соизмерять свои личные интересы с объективными потребностями, интересами, целями и задачами современного белорусского общества.

Основная цель идеологической работы в перинатальном центре – формирование у членов трудового коллектива понимания и осознания идеологии белорусского государства, государственной политики, воспитание гражданина-патриота.

Проведение единых информационных дней как для персонала, так и для пациентов; активное участие сотрудников в массовых мероприятиях областного, городского и районного уровня; развитие и укрепление общественных формирований способствуют гражданско-патриотическому воспитанию коллектива.

С марта 2004 г. организовано анонимное анкетирование, которое охватывает 100% пациентов. В 2007 г. анкетирование прошли 4832 чел. Проводятся ежемесячный анализ и разбор результатов анкетирования на производственных совещаниях со своевременным реагированием администрации по отрицательным отклонениям. Динамика удовлетворенности пациентов качеством медицинского обслуживания в ГОКПЦ в 2003–2007 гг. (по результатам анонимного анкетирования) показана на рис. 3

Особое внимание уделяется работе с обращениями граждан. Организована выдача документов по принципу «одного окна» в установленные сроки. Информация о наличии Книги замечаний и предложений размещена на информационных стендах. Вне зоны видимости медицинского персонала имеются урны для письменных обращений пациентов. За 5-летний период не было обращений граждан с жалобами и замечаниями в вы-

шестоящие органы управления.

Проведенная работа позволила улучшить ряд демографических показателей: установилась выраженная положительная динамика родов: в 2007 г. принято 3102 родов (на 6% больше, чем в 2006 г.); 49% повторных родов, 12% третьих родов. На свет появилось на 160 новорожденных больше, чем в 2006 г.

Удельный вес родильниц из районов области ежегодно увеличивается, и в 2007 г. он составил 61%.

Количество принятых преждевременных родов достигло 60,5% общего количества по области. Динамика удельного веса принятых в ГОКПЦ в 2003–2007 гг. преждевременных родов по отношению к областному показателю представлена на рис. 4.

В 2007 г. принято 73 многоплодных родов, в том числе три тройни. Динамика удельного веса принятых в ГОКПЦ в 2003–2007 гг. многоплодных родов по отношению к областному показателю представлена на рис. 5.

Принятые роды в тазовом предлежании составили 40% общего количества по области.

В 2007 г. приняты 51% родов с гестозами из общего количества таких родов по области. Динамика удельного веса принятых в ГОКПЦ в 2003–2007 гг. родов с гестозами по отношению к областному показателю представлена на рис. 6.

В 4 раза уменьшилось количество детей, родившихся в асфиксии (показатель не превышает 1%). Динамика удельного веса новорожденных, родившихся в асфиксии, за период 2003–2007 гг. показана на рис. 7.

Общая заболеваемость новорожденных снизилась за 5-летний период более чем в два раза: с 580‰ в 2003 г. до 276‰ в 2007 г. (рис. 8).

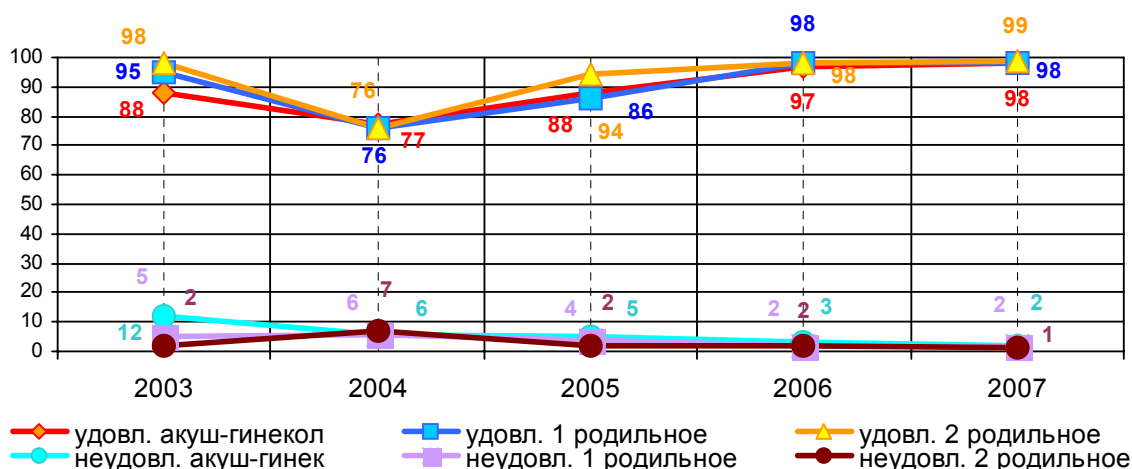


Рис. 3. Удовлетворенность пациентов качеством медицинского обслуживания в УЗ “ГОКПЦ” (2003–2007 гг.)

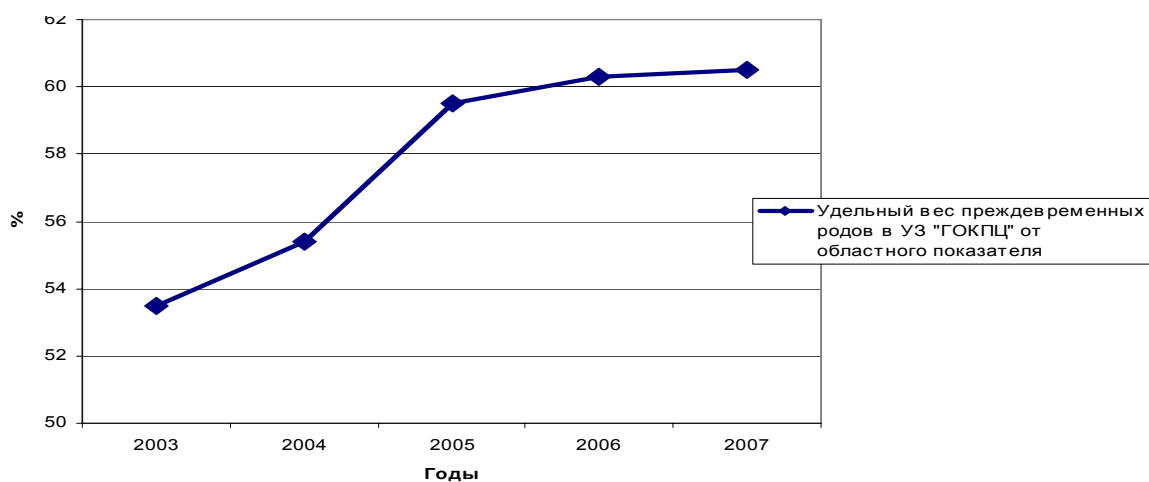


Рис. 4. Удельный вес принятых в УЗ "ГОКПЦ" преждевременных родов по отношению к показателю по Гродненской области (2003-2007 гг.)

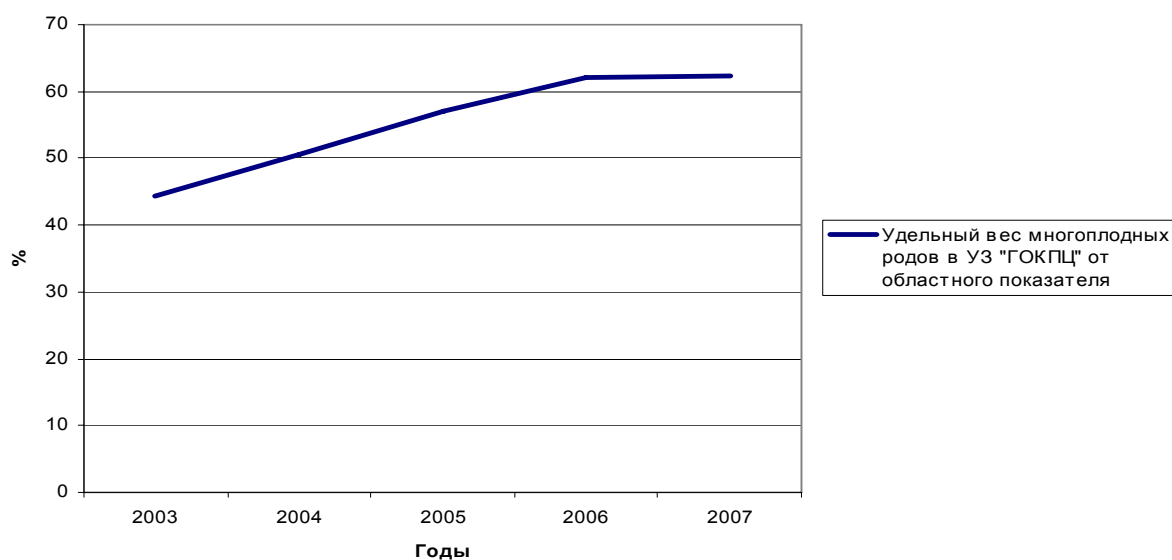


Рис. 5. Удельный вес принятых в УЗ "ГОКПЦ" многоплодных родов по отношению к показателю по Гродненской области (2003-2007 гг.)

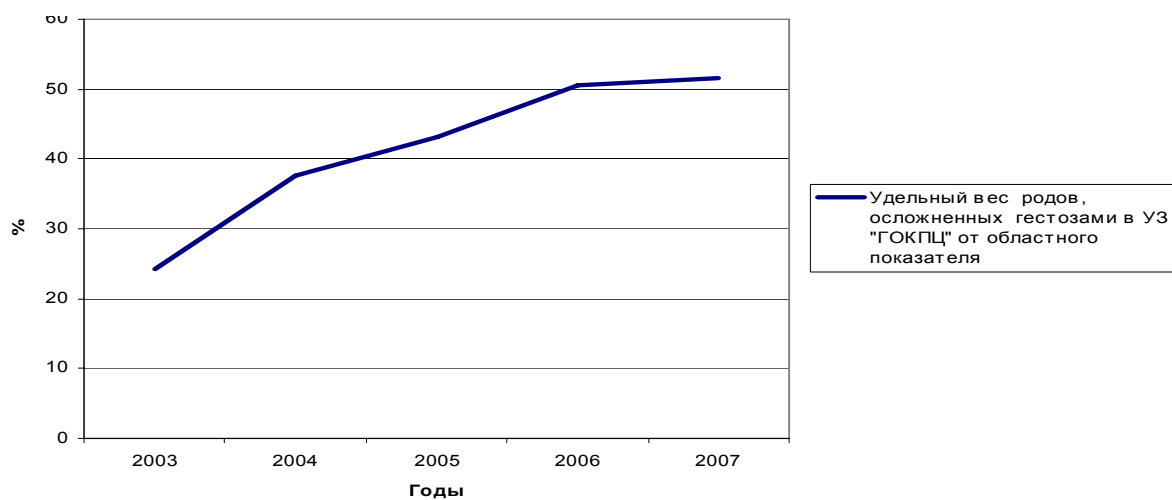


Рис. 6. Удельный вес принятых в УЗ "ГОКПЦ" родов, осложненных гестозами, по отношению к показателю по Гродненской области (2003-2007 гг.)

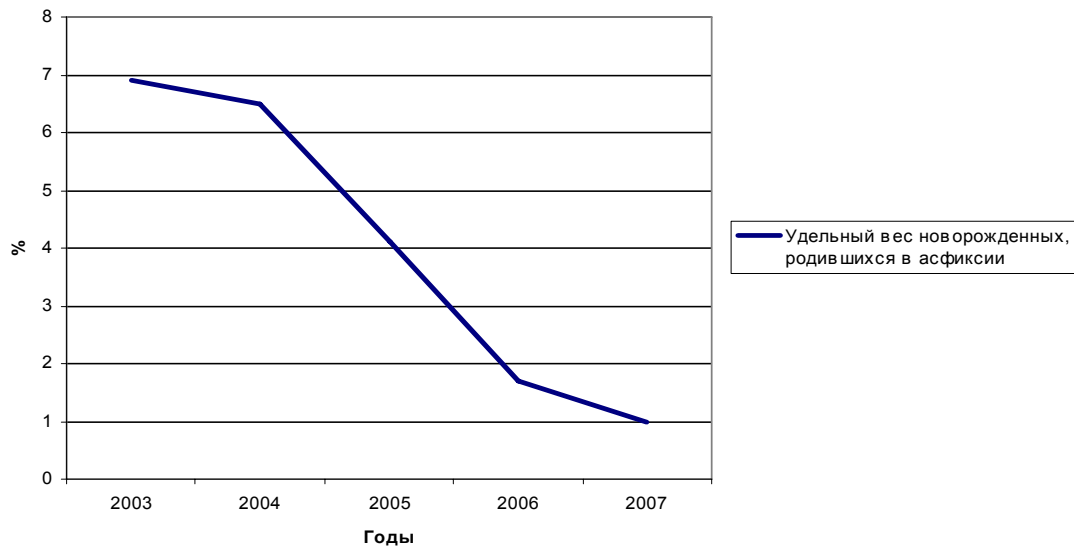


Рис. 7. Удельный вес новорожденных, родившихся в асфиксии, в УЗ “ГОКПЦ” (2003-2007 гг.)

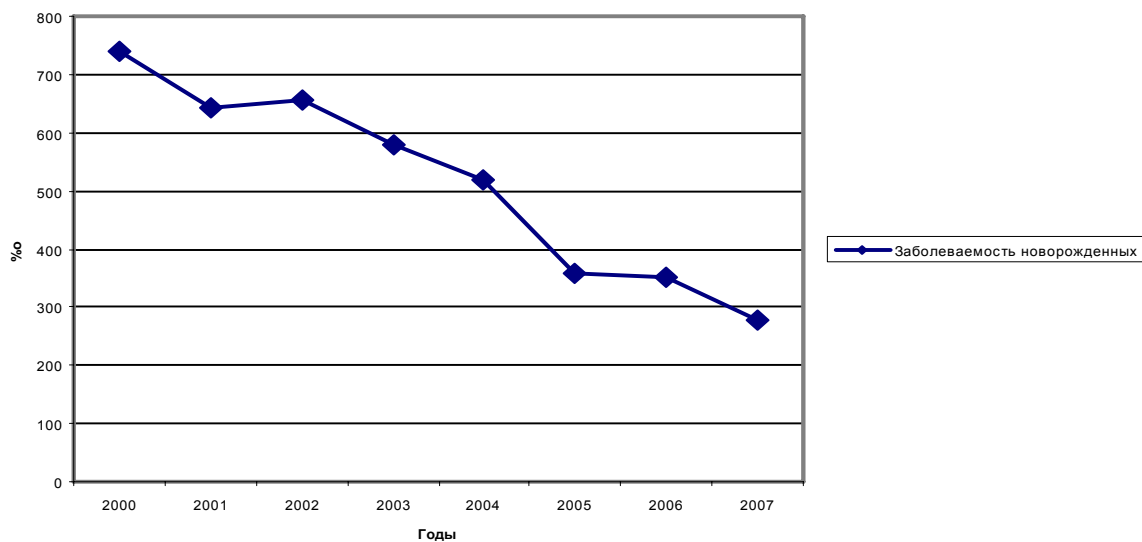


Рис. 8. Общая заболеваемость новорожденных в УЗ “ГОКПЦ” (2003-2007 гг.)

С 2002 г. уровень младенческой смертности уменьшился более чем в 10 раз и составил 0,3%.

Рациональная организация лечебно-диагностического процесса, внедрение новых методик диагностики и лечения, позволили на протяжении 10 лет не допустить случаев материнской смертности и эклампсии.

Таким образом, активно проводимые в перинатальном центре инновационная стратегия и идеологическая работа позволили создать систему качественной и своевременной медицинской по-

мощи беременным и родильницам, обеспечить рождение здоровых новорожденных и, тем самым, реализовать основные положения Национальной программы демографической безопасности: повысить качество жизни пациенток, улучшить репродуктивное здоровье населения, снизить заболеваемость беременных, родильниц и новорожденных, уменьшить младенческую и исключить материнскую смертность.

Поступила 21.04.2008 г.