

Показатели работы Акушерского стационара за 2018-2020 гг

№ п/п	Наименование показателя	Ед. измерения	Годы		
			2018	2019	2020
1.	Количество родов		4823	4296	4155
2.	Количество новорожденных живых	детей	4824	4300	4145
3.	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	-	-	-
4.	Перинатальная смертность	на 1000 родившихся живыми	3,1	4,2	5,5
5.	Эффективность использования ресурсов здравоохранения:				
	- средняя продолжительность пребывания пациента на койке	к/день	6,0	6,1	6,3

Аналитическая справка по работе женских консультаций ГБУЗ «Пензенский городской родильный дом» за 2020 год

С 1 января 2014 года согласно приказа МЗ ПО от 2.09.2013г. №400 «О совершенствовании оказания первичной медико-санитарной акушерско-гинекологической помощи женщинам в амбулаторных условиях» произошло объединение женских консультаций г.Пензы в ГБУЗ «Пензенский городской родильный дом».

Общая численность обслуживаемого женского населения составляет 243650 человек; из них фертильного возраста –141291

В женских консультациях функционируют 49 участков, обслуживаемые 43 врачами.

Оснащение женских консультаций соответствует приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012г. №572н (с ред. от 06.11.15г.) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

За 12 месяцев 2020г. под наблюдение поступило 4777 беременных, что на 4,6% меньше, чем в 2019г. Все беременные, обратившиеся в женские консультации, берутся на учет и обследуются в соответствии с приказом МЗ РФ от 12.11.2012г. №572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)"

Процент ранней явки беременных составил 92% (в 2019г. – 94%).

Терапевтом осмотрено 4576 беременных, что составило 100%

В структуре экстрагенитальных заболеваний

1 место занимают – анемии беременных – 1941 – 41,5% (в 2019г.-38,9%)

2 место – заболевания мочеполовой системы – 1696-36,3% (в 2019г.-34,9%)

3 место – болезни системы кровообращения – 717-15,3% (в 2019г.-21,5%)

За отчетный период женским консультациям зарегистрировано 4264 родов, что на 5% меньше, чем в 2019г.

Детей родилось 4952, это на 93 меньше (на 1,9%), чем в 2019г.

Показатель перинатальной смертности составил 7,6 ‰ (в 2019г.-6,6‰), показатель мертворождаемости – 7,6‰ (в 2019г.-4,8‰), ранней неонатальной смертности – 1,6‰ (в 2019г. – 1,8‰)

Все случаи перинатальных потерь разобраны на КИЛИ, ЛКК, комиссии по родовспоможению в Министерстве здравоохранения Пензенской области. По всем случаям проведен внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности, врачам указано на ошибки и недостатки в работе, вынесены дисциплинарные взыскания.

Из 4777 женщин, вставших на учет по беременности, зарегистрировано: 67 - самопроизвольных аборт, 214 - замерших беременностей, 31 прерывание беременности по медицинским показаниям.

Всего зарегистрировано 69 случая ВПР. Из них выявлено на ультразвуковом скрининге – 60, не диагностировано-9. Прервано до 12 недель беременности – 1, прервано с 12-22 недель беременности – 30. Родов с ВПР – 38, из них не выявленных при беременности ВПР-9, вошли в перинатальную смертность – 3.

Первый ультразвуковой и биохимический скрининг проведены у 4072 беременных. Выявлено отклонений по I УЗС – 100; по I биохимическому скринингу - 1091.

Количество беременных, прошедших II УЗС составлено – 4262, отклонений - 330; экспертное УЗИ - 1276; III УЗС – 4242.

Медико-генетическую консультацию посетило 1175 беременных. Кордоцентез проведен 14 беременным, биопсия хориона 25 беременным, амниоцентез-2.

Количество проведенных КТГ составило 12494 исследований у 4264 беременных. В 2019 году – 18213 исследований у 4924 беременных. В 2020 году проведено 5553 УЗДГ (в 2019г - 5837).

В женских консультациях ГБУЗ «Пензенский городской родильный дом» работают 2 кабинета медико-социальной помощи, в которых консультируют: 2 медицинских психолога; 2 юристконсульта, 2 социальных работника. Они работают со всеми женщинами, обратившимися в женские консультации. Особое внимание уделяется беременным женщинам, обратившимся для проведения медицинского аборта. За 2020 год через кабинет МСП прошло 522 (в 2019г.-601) таких женщин, из них встали на учет по беременности и родили – 111 (21,3%), в 2019г. встали на учет и родили – 133 (22,1%) . Всего 2020г. в кабинет медико-социальной помощи обратилось 4105 женщин (в 2019 - 5305).

Для всех женщин и их семей, посещающих женские консультации, работает «Школа материнства» по еженедельному графику. За отчетный период школу посетили **4713 беременных (в 2019г. – 6372 беременные).**

За 2020г. в женских консультациях ГБУЗ «Пензенский городской родильный дом» проведен цитологический скрининг 23614 женщинам (в 2019г. - 28946).

В результате скрининга выявлено: фоновых заболеваний – 2072 (в 2019г. - 4150), дисплазий эпителия шейки матки: легкой ст. -11, средней ст.-73, тяжелой ст.-17, инвазивный рак шейки матки – 6, карцинома in situ-2. Направлено к онкогинекологам-109 пациенток.

Дневной стационар ГБУЗ «ПГРД» рассчитан на 40 коек. Согласно штатному расписанию в дневном стационаре работают 2 врача акушера-гинеколога, 2 акушерки, 2 мед.сестры.

Оснащение дневного стационара соответствует приказу Министерства здравоохранения РФ от 01.11.2012 № 572Н (ред.12.01.2016) «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» В стационаре выполняется комплекс диагностических исследований и лечебных процедур, подбор адекватной терапии согласно стандартам и протоколам. Обследование пациентов проводится в полном объеме, включая УЗИ. За 2020г. проведено УЗИ гинекологических больных – 66 (в 2019г. - 76), УЗИ беременных-200 (в 2019г. - 324). Так же проведено: СМАД – 130 (в 2019г. - 54).

Занятость койки составила 161,9 (в 2019-270,6). Оборот койки 28,4 (в 2019-38,7). Среднее пребывание на койке дневного стационара -5,7 (в 2019-7,0)

За 2020 года пролечено 1143 пациентки, что на 27% меньше, чем за 2019 года.

Из них число беременных составило 571, что на 48% меньше по сравнению с 2019 годом.

Количество женщин с воспалительными заболеваниями женских половых органов составило 6, что на

82% меньше по сравнению с 2019 годом. Количество медикаментозных абортс составило 248, что на 32% больше, чем в 2019 году, искусственных абортс – 163, что на 37% меньше чем в 2019 году.

После проведения анализа работы женских консультаций, дневного стационара, кабинета медико-социальной помощи, отделения пренатальной диагностики, на 2021 год основными задачами являются:

- Повысить количество беременных, взятых на учет до 12 недель беременности за счет санитарно-просветительной работы участковых акушеров-гинекологов.
- Охват беременных первым ультразвуковым и биохимическим скринингом приблизить к 100%
- Расширить показания для проведения УЗДГ, ЭХО КГ беременным.
- Более тщательно и регулярно проводить анализ факторов пренатального риска у каждой беременной
- Проводить реабилитационные мероприятия в условиях дневного стационара и женской консультации для всех послеоперационных больных.
- Увеличить процент проведения целевой диспансеризации женского населения по выявлению заболеваний шейки матки и молочных желез. За счет активной работы с диспансерными больными и проведения сан-просвет работы по ЗОЖ на участках.

- Повысить эффективность диспансеризации гинекологических больных за счет регулярных профосмотров женского населения и проведения санитарно-просветительной работы на участках и в учебных заведениях участковыми акушерами - гинекологами.
- Оказывать медицинскую помощь женщинам, обратившимся в женские консультации строго в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012г. №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»
- Повысить посещаемость подростков в отделение охраны репродуктивного здоровья, установив ежедневную связь с заведующими детских поликлиник.
- Увеличить количество медикаментозных абортов за счет снижения искусственных абортов с целью репродуктивного здоровья женщин и снижение материнской заболеваемости.

5.13. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы.

Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики следующих показателей:

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Значение
1	2	3	4
Критерии качества			
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе: - городского, - сельского	процент от числа опрошенных	70,0 70,0 70,0
2	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте)	на 100 тыс. населения	534,1
3	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	%	53,0
4	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	10,8
5	Младенческая смертность, в том числе: - городской местности, - сельской местности	на 1000 родившихся живыми	7,3 7,1 8,5
6	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	%	16,0
7	Смертность детей в возрасте 0-4 лет	на 100 тыс.	106,0

		населения соответствующего возраста	
8	Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	%	16,0
9	Смертность детей в возрасте 0-17 лет	на 100 тыс. населения соответствующего возраста	50,0
10	Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	%	19,0
11	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	%	52,6
12	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	%	0,9
13	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	%	52,5
14	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	27,6
15	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	16,5
16	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	13,6
17	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	11,0
18	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	29,5

19	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	%	3,0
20	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы		70
Критерии доступности			
21	Обеспеченность населения врачами всего населения: - городского населения - сельского населения оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях: - городского населения - сельского населения оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях: - городского населения - сельского населения	(на 10000 человек населения, включая городское и сельское население)	30,5 41,4 9,0 20,3 18,6 12,6 10,1 9,3 6,3
22	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом всего населения: - городского населения - сельского населения оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях: - городского населения - сельского населения оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях: - городского населения - сельского населения	(на 10000 человек населения, включая городское и сельское население)	91,5 84,6 65,1 48,2 44,0 33,8 36,8 33,6 25,8
23	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	7,5
24	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	%	2,5
25	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе проживающих в: - городской местности, - сельской местности	%	99,0 99,0 99,0
26	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных	%	4,5

	федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования		
27	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	186,8
28	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	%	5,0