

МЕДИЦИНА ИЛИМДЕРИ
МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ
MEDICAL SCIENCES

Бодыков Г.Ж.

**АЛМАТА ШААРЫНЫН ПЕРИНАТОЛОГИЯ ЖАНА БАЛДАР
КАРДИОХИРУРГИЯСЫ БОРБОРУНУН ИШИН ОПТИМАЛДАШТЫРУУНУН
ТАЛДООСУ ЖАНА ЖОЛДОРУ**

Бодыков Г.Ж.

**АНАЛИЗ И ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ПЕРИНАТОЛОГИИ
И ДЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ ГОРОДА АЛМАТЫ**

G.Zh. Bodykov

**ANALYSIS AND WAYS OF OPTIMIZING THE ACTIVITIES OF THE CENTER
OF PERINATOLOGY AND PEDIATRIC CARDIAC SURGERY IN ALMATY**

УДК: 614.2

Макалада кош бойлуу аялдарга, кош бойлуу аялдарга жогорку квалификациялуу акушердик-гинекологиялык жана неонатологиялык жардам көрсөтүү үчүн Казакстан Республикасындагы эң чоң акушердик мекеме Алматы шаарындагы Перинатология жана педиатриялык кардиохирургия борборунун ишмердүүлүгүнүн анализинин жыйынтыктары келтирилген. төрөт учурунда жана төрөттөн кийинки аялдар үчүн, ошондой эле жаңы төрөлгөн ымыркайлар жана мезгилдүү патологиясы бар жаңы төрөлгөн ымыркайлар үчүн. Жыл сайын Борбордо 8-8,5 миң төрөт болот. Ачылган учурдан ушул күнгө чейин Борбордун керебетинин жумуштуулугу жана жүгүртүлүшү жогорку деңгээлде (69,1) бойдон калууда, ал эми каржылоо жылдан жылга көбөйүүдө, кредитордук карыздар толугу менен жоюлган жана айыптар кыскартылган. Борбордун ишин мындан ары оптималдаштыруу жолдору - өнүгүү планынын аткарылышын көзөмөлдөө, акы төлөнүүчү кызматтардын санын көбөйтүү, дары-дармектерди, медициналык багыттагы буюмдарды жана башка товарларды сатып алуудагы бааларды дайыма талдоо.

Негизги сөздөр: перинатология, педиатрия, кардиохирургия, борбор, каржылоо, кредитордук карыз, оптималдаштыруу жолдору.

В статье представлены результаты анализа деятельности Центра перинатологии и детской кардиохирургии г.Алматы, крупнейшего родовспомогательного учреждения в Республике Казахстан для оказания высококвалифицированной акушерско-гинекологической и неонатологической помощи беременным, роженицам и родильницам группы высокого риска, а также для выхаживания недоношенных детей и новорожденных с патологией периода новорожденности. Ежегодно в Центре проходит 8-8,5 тысяч родов. С момента открытия и до настоящего времени занятость и оборот койки Центра остаются на высоком уровне (69,1), при этом из года в год увеличивается финансирование, полностью удалось ликвидировать кредиторская задолженность и снизить штрафные санкции. Пути дальнейшей оптимизации деятельности Центра заключаются в контроле исполнения плана развития, увеличения количества платных услуг, постоянном анализе цен по закупке лекарственных препаратов, ИМН и прочих товаров.

Ключевые слова: перинатология, педиатрия, кардиохирургия, центр, финансирование, кредиторская задолженность, пути оптимизации.

The article presents the results of the analysis of the activities of the Center for Perinatology and Pediatric Cardiac Surgery in Almaty, the largest obstetric institution in the Republic of Kazakhstan for the provision of highly qualified obstetric-gynecological and neonatological care to pregnant women, women in labor and postpartum women at high risk, as well as for nursing premature babies and newborns with period pathology newborns. Every year 8-8.5 thousand deliveries take place at the Center. From the moment of opening to the present, the employment and turnover of the Center's bed remain at a high level (69.1), while funding increases from year to year, it was possible to completely eliminate accounts payable and reduce penalties. Ways to further optimize the Center's activities are to monitor the implementation of the development plan, increase the number of paid services, constant analysis of prices for the purchase of medicines, medical devices and other goods.

Key words: perinatology, pediatrics, cardiac surgery, center, financing, accounts payable, ways of optimization.

Достижения в области профилактики, диагностики и лечения перинатальных заболеваний привели к изменению концепции оказания помощи беременным, роженицам и новорожденным группы высокого риска. В результате этого во многих экономически развитых странах мира ключевую роль в системе охраны здоровья матери и ребенка стали играть не родильные дома и детские больницы, а перинатальные центры [1].

С целью антенатальной охраны плода, особенно у определенной группы женщин, объединённых в так называемую группу беременных высокого риска, выхаживания их детей, в 2011 году в г. Алматы был создан Центр перинатологии и детской кардиохирургии (ЦПнДКХ).

В центре на высоком уровне поставлена работа службы по пренатальной диагностике врожденных

пороков сердца с дальнейшим наблюдением беременности [2]. Высококвалифицированными медицинскими кадрами проводится работа по реализации программы безопасного материнства, оказывается помощь по родоразрешению женщинам с различными заболеваниями, и по показаниям оказывается полный объем кардиохирургического вмешательства новорожденным и всем нуждающимся детям Республики Казахстан.

Центр перинатологии и детской кардиохирургии г. Алматы является уникальным медицинским учреждением, которое осуществляет помощь матерям и новорожденным с врожденными пороками сердца, диагностированными пренатально. Для реализации данной задачи организована работа амбулаторно-поликлинического отделения для оказания консультативно-диагностической помощи беременным с подозрением и установленным врожденным пороком сердца (ВПС) у плода, новорожденным и детям с ВПС.

Кроме того, ЦПиДКХ является крупнейшим родовспомогательным учреждением в Республике Казахстан для оказания высококвалифицированной акушерско-гинекологической и неонатологической помощи беременным, роженицам и родильницам группы высокого риска, а также для выхаживания недоношенных детей и новорожденных с патологией периода новорожденности. Коечная мощность стационара – 150 коек. Ежегодно в Центре проходит 8-8,5 тысяч родов, из них 10-12% – преждевременные.

Сегодня Центр перинатологии и детской кардиохирургии – организационно-методический центр для службы родовспоможения г. Алматы и клиническая база ведущих университетов - кафедры клинических специальностей Казахского Национального университета имени Аль-Фараби, кафедры акушерства и гинекологии, неонатологии Казахского Национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова, Казахского медицинского университета непрерывного образования, Казахстанско-Российского медицинского университета, и Алматинского городского медицинского колледжа и училища повышения квалификации средних медицинских работников, учебная база Всемирной организации здравоохранения и ЮНИСЕФ. Центр признан «Больницей дружелюбного отношения к ребенку» экспертами Всемирной Организации Здравоохранения и Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ).

Ежегодно на базе центра повышают свою квалификацию на рабочем месте врачи акушеры-гинекологи, неонатологи, анестезиологи-реаниматологи, старшие медицинские сестры и акушерки родовспомогательных учреждений города.

Сотрудниками кафедр проводятся консультации и курации по всем клиническим отделениям, практические семинары по протоколам МЗ РК с врачами и акушерками, ситуационные тренинги, рецензирование историй при проведении клинических и патологоанатомических конференций.

В настоящее время в ЦПиДКХ родоразрешается 9-12% женщин с недоношенным сроком беременности, что составляет 1/3 от общего количества преждевременных родов по г. Алматы. Внедрение сотрудниками кафедры новых методов реанимации, интенсивного наблюдения, лечение недоношенных детей позволило значительно снизить перинатальную заболеваемость и смертность в этой группе новорожденных.

Функциями Центра перинатологии и детской кардиохирургии являются:

1) оказание консультативно-диагностической, лечебной и реабилитационной помощи беременным, роженицам и родильницам групп высокого риска, и новорожденным, детям с врожденными пороками сердца, а также женщинам с нарушением репродуктивной функции на основе использования современных лечебно-диагностических технологий;

2) осуществление контроля по соблюдению уровня оказания медицинской помощи, своевременности госпитализации и необходимости реабилитации в послеродовом периоде;

3) обеспечение специализированной медицинской помощью беременных, рожениц, родильниц и новорожденных, нуждающихся в интенсивной терапии;

4) оказание реанимационной помощи и интенсивной терапии новорожденным, в том числе с низкой и экстремально низкой массой тела;

5) осуществление экспертизы временной нетрудоспособности, выдачи листов нетрудоспособности по беременности и родам, гинекологическим больным, направление женщин с признаками стойкой утраты трудоспособности на медико-социальную экспертизу;

6) организация и консультирование женщин в критическом состоянии на месте в других родовспомогательных учреждениях г. Алматы;

7) использование в своей деятельности современных и эффективных медицинских технологий профилактики, диагностики и лечения, направленных на снижение материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, сохранение и восстановление репродуктивного здоровья женщин;

8) проведение экспертизы качества оказания акушерской, гинекологической, неонатологической помощи;

9) систематизация данных о результатах лечения и реабилитации новорожденных детей с различной патологией;

10) осуществление медико-психологической помощи женщинам;

11) организация методической работы, включая повышение профессиональной подготовки врачей и среднего медицинского персонала по вопросам перинатальной помощи, проведение конференций/ совещаний по актуальным вопросам акушерства, гинекологии, перинатологии, анестезиологии и реанимации, а также проведение мастер-классов для других родовспомогательных учреждений г. Алматы;

12) обеспечение реализации программ общественного здравоохранения для населения по вопросам перинатальной помощи, репродуктивного здоровья, безопасного материнства, грудного вскармливания.

ЦПиДКХ состоит из следующих блоков с единым административным подчинением:

I. Акушерский блок:

1) Приёмно-родильное отделение, включающее кабинет трансфузиологии (смотровые); (индивидуальные родильные палаты, индивидуальный родильный зал, материальная);

2) Отделение взрослой реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных;

3) Отделение патологии беременных, включая гинекологические койки (набор палат, манипуляционная, смотровая, процедурный кабинет, малая операционная);

4) I акушерское отделение – послеродовое отделение совместного пребывания матери и ребёнка (набор палат, манипуляционная, смотровая, процедурный кабинет);

5) II акушерское отделение – послеродовое отделение совместного пребывания матери и ребёнка (набор палат, манипуляционная, смотровая, процедурный кабинет);

6) Операционный блок, включая малую операционную;

7) Отделение функциональной диагностики, включающее:

- Кабинет ультразвуковой диагностики;
- Кабинет кардиотахографии;
- Допплерография;
- Рентгенкабинет;

8) физиотерапевтический кабинет;

9) клиничко-диагностическая лаборатория, включая клинические, биохимические, иммунологические исследования, экспресс-лабораторию.

10) комната для общения с родственниками;

11) выписная комната.

12) кабинет психологической и социальной помощи женщинам.

II. Неонатологический блок:

1) Отделение реанимации новорожденных и интенсивной терапии новорожденных;

2) Отделение патологии новорожденных со II этапом ухода за недоношенными новорожденными с палатами интенсивной терапии:

- манипуляционная комната;
- процедурный кабинет;
- прививочный кабинет, молочная комната;
- физиотерапевтический кабинет;
- кабинет ультразвуковой диагностики;
- палаты для отказных новорожденных;
- комната общения с посетителями;
- выписная комната.

III. Организационно-методический отдел:

- кабинет врача-методиста;
- кабинет медицинского статистика;
- статистический отдел;
- архив.

IV. Административно-хозяйственный блок со вспомогательными службами:

- администрация,
- финансово-экономическая служба,
- отдел кадров,
- кабинет эпидемиологической службы,
- пищеблок и отдел снабжения, пищеблок,
- технические службы,
- аптечный раздаточный склад;
- централизованная стерилизационная (ЦСО),
- административно-хозяйственная часть с отделом по мобилизационной подготовке и чрезвычайных ситуаций, техники безопасности, складские помещения, кислородная и прочее.

Структура коечной мощности отделений в разрезе профилей коек: всего коек – 150, в том числе для беременных и рожениц (послеродовое) – 75 коек (I акушерское отделение – 40 коек, II акушерское отделение – 35 коек), отделения патологии беременности – 25 коек (из них 5 гинекологических коек); отделение патологии новорожденных для недоношенных и II этапа выхаживания 30 коек; отделение детской кардиохирургии 15 коек (2 реабилитационные койки); отделение взрослой реанимации и анестезиологии с палатами интенсивной терапии на 12 коек (рис. 1.)



Рис. 1. Структура коечной мощности ЦПиДКХ.

Занятость койки удалось снизить до 480,4, что все равно остается высоким показателем при норме для городских стационаров до 300 (2017 г. - 519,7). Оборот койки составил 69,1, что также в 2 раза превышает допустимые нормы 25-30 (2017 г. - 66,5). Занятость и оборот койки остаются на высоком уровне за счет отделения патологии беременных (возросло число беременных с предлежанием плаценты и преждевременным дородовым разрывом плодных оболочек) и патологии новорожденных (за счет увеличения количества преждевременных родов и рождения недоношенных детей).

Высокая занятость койки может привести к ухудшению эпидемиологической обстановки, повышению

нагрузки на одного врача и как следствие снижение качества оказываемых медицинских услуг.

В структуре ЦПиДКХ имеется отделение платных услуг, которое оказывает стационарную помощь взрослому населению, согласно Государственной лицензии, на 25 коек, а также консультативно-диагностические услуги на 2000 посещений в год.

В динамике с 2012 по 2020 гг. общее финансирование увеличивалось за счет республиканского бюджета. В 2019 г. наблюдалось снижение финансирования из республиканского бюджета, но при этом общее финансирование удерживалось за счет платных услуг (рис. 2).

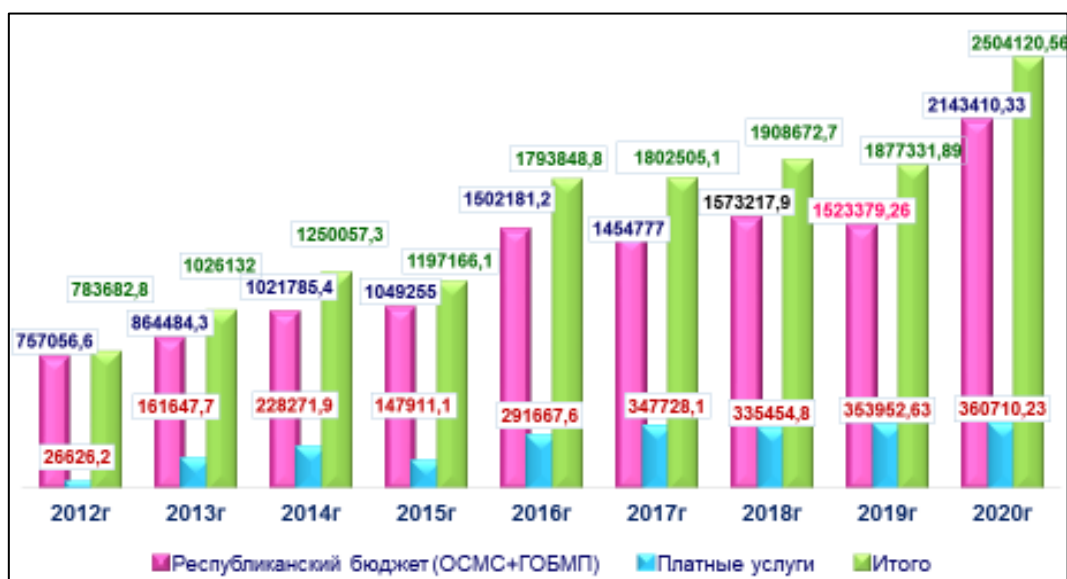


Рис. 2. Источники финансирования ЦПиДКХ.

В динамике 8 лет по 2017 год кредиторская задолженность росла, достигнув максимального пика в 2017 году, и составляла 342 524,9 млн тенге. С мая 2018 года путем планирования текущих расходов,

контролем за закупом медикаментов и изделиями медицинского назначения удалось ликвидировать полностью долгосрочную задолженность (рис. 3).

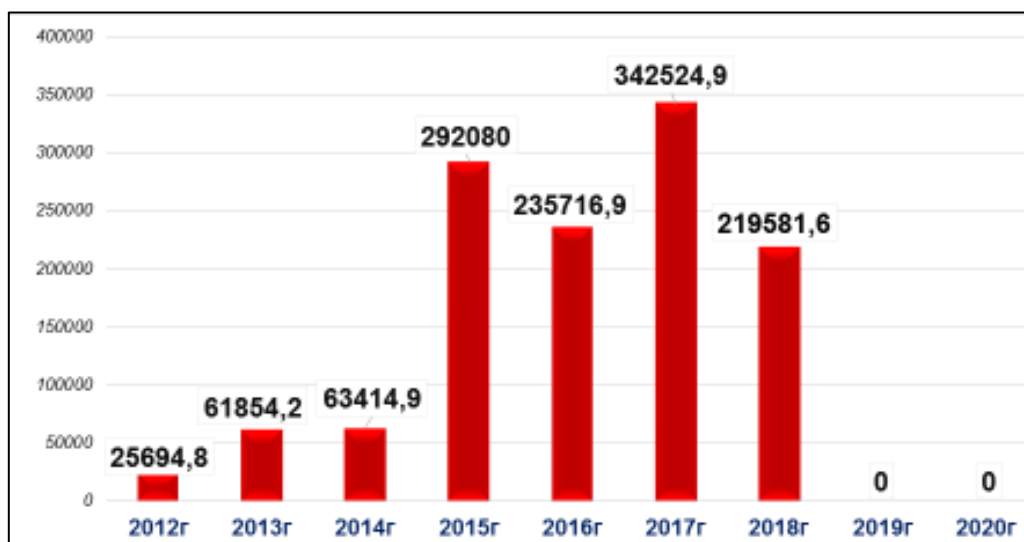


Рис. 3. Кредиторская и дебиторская задолженности.

Общую сумму штрафных санкций удалось снизить в 9 раз за 2 года за счет улучшения качества оформления медицинской документации, усиления контроля со стороны службы внутреннего аудита (рис. 4).

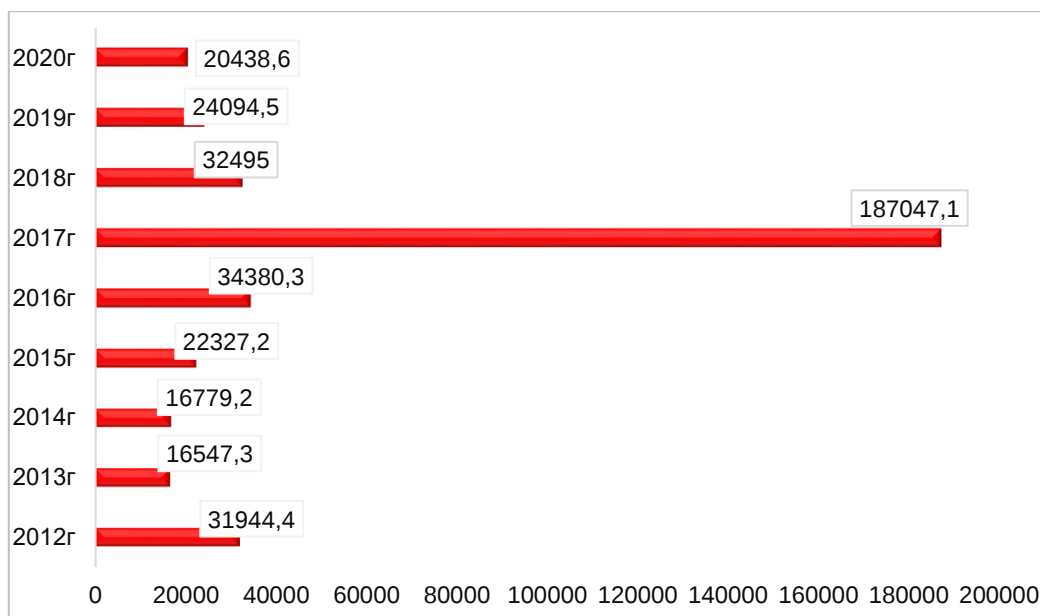


Рис. 4. Штрафные санкции.

Доказательством высокой эффективности управления ресурсами, финансовой надежности организации является звание Лидер года Национального бизнес-рейтинга, который присваивается Центру в течение 3-х лет: 2018, 2019, 2020 годы.

Основной закуп оборудования как видно из слайда было проведено при открытии Центра в 2011-2012 гг, затем в течении 5 лет дорогостоящее оборудование не закупалось (рис. 5). В 2018 года Центр приобрел и получил по распределению УОЗ дорогостоящее

оборудование на сумму 233 821 млн тенге, что в 4,7 раза больше, чем в 2017 году. В 2020 году продолжено приобретение дорогостоящего оборудования для

Центра по централизованному закупу через УОЗ на сумму 1 338 569,6 тенге (увеличение в 6,9 раз по сравнению с 2019 годом).

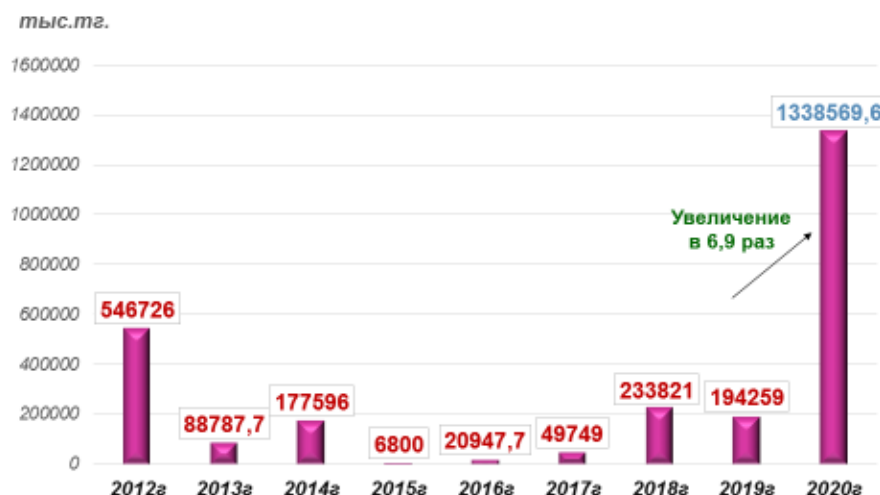


Рис. 5. Поставка оборудования, тыс. тенге.

Клиника располагает новейшим оборудованием для диагностики и проведения качественной медицинской помощи: наркозно-дыхательная аппаратура, ангиографическая установка, аппараты искусственного кровообращения и оборудование для выхаживания новорожденных, кровосберегающие технологии CATS+, Prisma Flex. Укомплектованность оборудованием составляет 92,4% (в 2019 году - 90,6%) увеличение на 2%.

За 2020 год укомплектованность кадрами составила 99,0%. Из них: укомплектованность врачами составила – 98,8%, средним мед.персоналом – 99,3%, младшим и прочими - 99%. Имеется небольшой дефицит педиатров и неонатологов. Всего врачей - 124, из них 13,3% составляют молодые специалисты со стажем до 3-х лет. За 2020 год категоричность врачебного персонала снизилась с 96% до 83,9% за счет взятия на работу молодых специалистов. Всего средних медицинских работников – 233. Общая категоричность снизилась с 82% до 80,6% также за счет молодых специалистов, принятых на работу в 2020 году после окончания медицинского колледжа, которые составили 23,4% от всего среднего персонала. Учитывая большой процент молодых специалистов и среди врачей и среди среднего медицинского персонала, обучение по повышению квалификации прошел практически каждый 2 медицинский работник (48%).

Заключение. Таким образом, ЦПидКХ является крупнейшим родовспомогательным учреждением в

Республике Казахстан для оказания высококвалифицированной акушерско-гинекологической и неонатологической помощи беременным, роженицам и родильницам группы высокого риска, а также для выхаживания недоношенных детей и новорожденных с патологией периода новорожденности. С момента открытия и до настоящего времени занятость и оборот койки Центра остаются на высоком уровне (69,1), при этом из года в год увеличивается финансирование, полностью удалось ликвидировать кредиторская задолженность и снизить штрафные санкции.

Пути дальнейшей оптимизации деятельности ЦПидКХ заключаются в контроле исполнения плана развития, увеличения количества платных услуг, постоянном анализе цен по закупу лекарственных препаратов, ИМН и прочих товаров.

Литература:

1. Байбарина Е.Н., Дегтярев Д.Н. Перинатальная медицина: от теории к практике // Российский Вестник перинатологии и педиатрии, 2013, 5, С. 4.
2. Боранбаева Р.З., Бодыков Г.Ж., Божбанбаева Н.С., Есенова С.А. Аспекты организации неонатальной службы на современном этапе и пути снижения перинатальной смертности // Педиатрия и детская хирургия, 2020, № 2 (100). - С. 5-12
3. Бодыков Г.Ж., Божбанбаева Н.С., Сепбаева А.Д., Есенова С.А. Аспекты организации кардиохирургической помощи новорожденным детям в Центре перинатологии и детской кардиохирургии // Здоровоохранение Кыргызстана, 2021, №2, С.121-127.