

материнская и перинатальная смертность – от анализа к решению

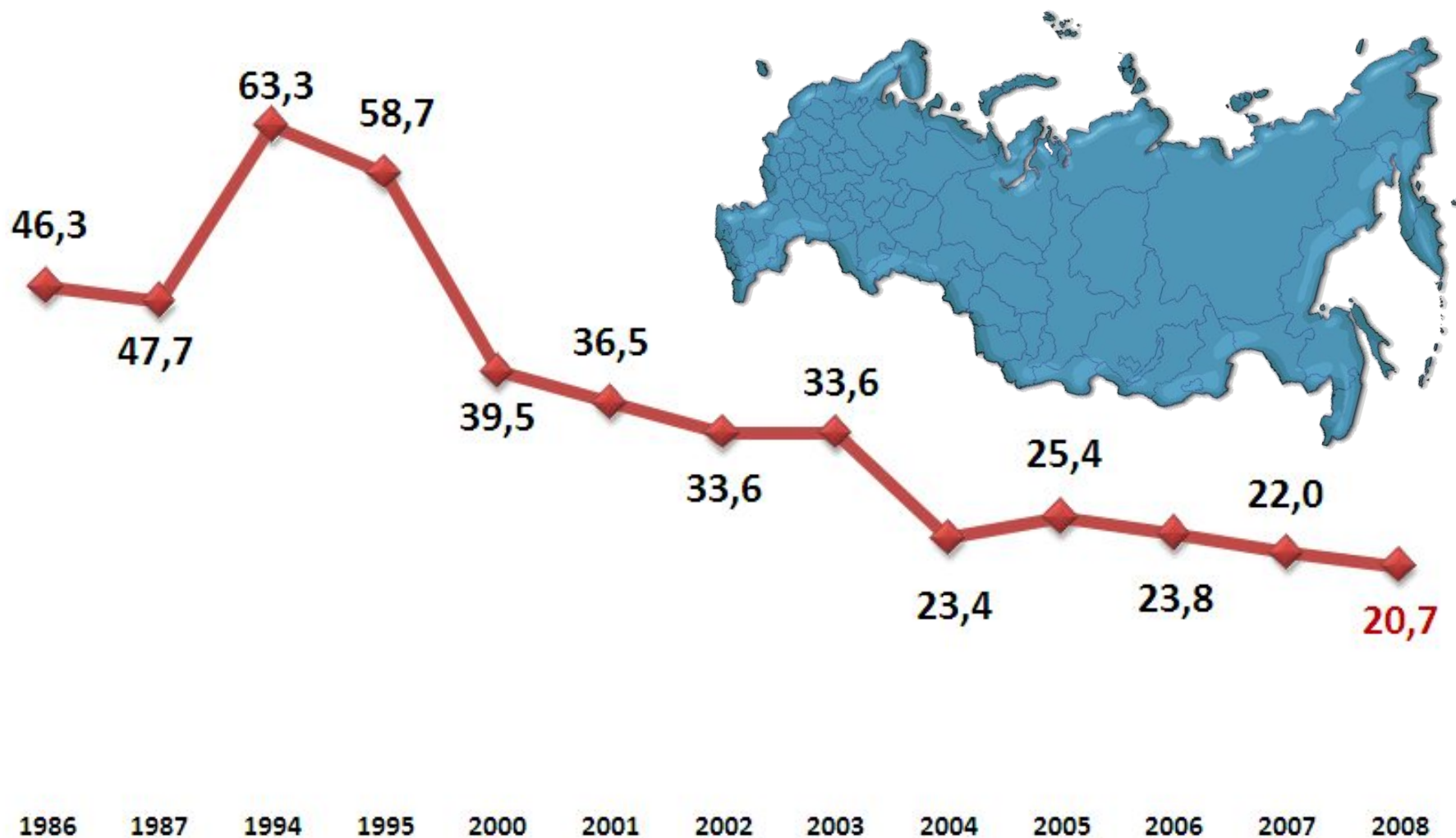
В мире ежегодно регистрируется
529 000 материнских смертей

400 / 100 000 живорожденных



100 стран
35% населения Земли

Показатель МС в России (на 100 000 живорожденных)



*По данным Минздравсоцразвития России (2005) и Росстат (2008)

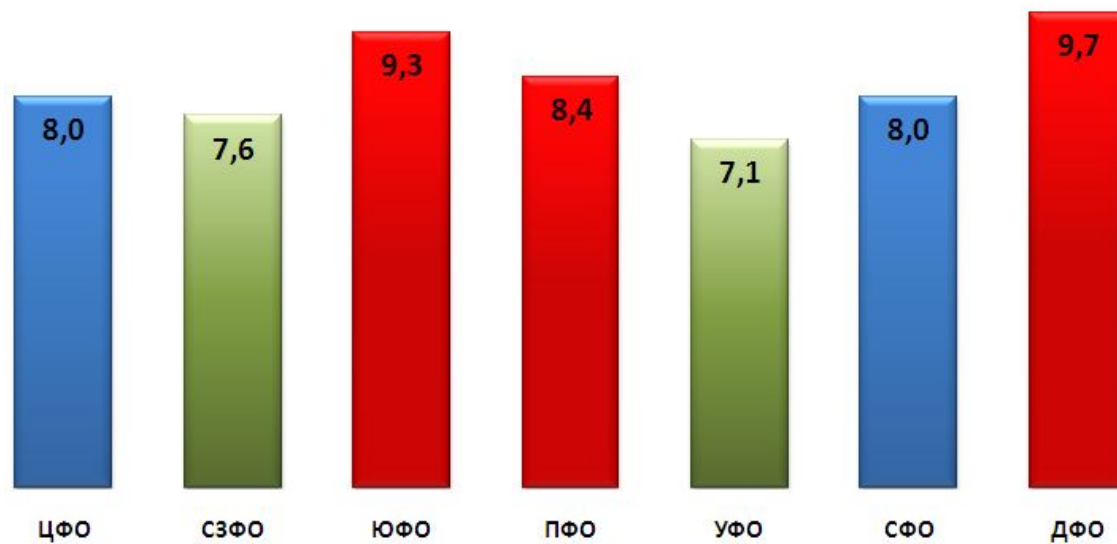
Сравнение показателей МС в развитых странах



Перинатальные потери (%) в России



Показатели перинатальной смертности (%) по ФО



Сравнение уровня перинатальных потерь (%)



Зависимость МС от уровней учреждений родовспоможения





умерли **162** женщины
(13,7% от общего числа МС)

3 из 117 (**2,6%**)
соответствовали
стандартам

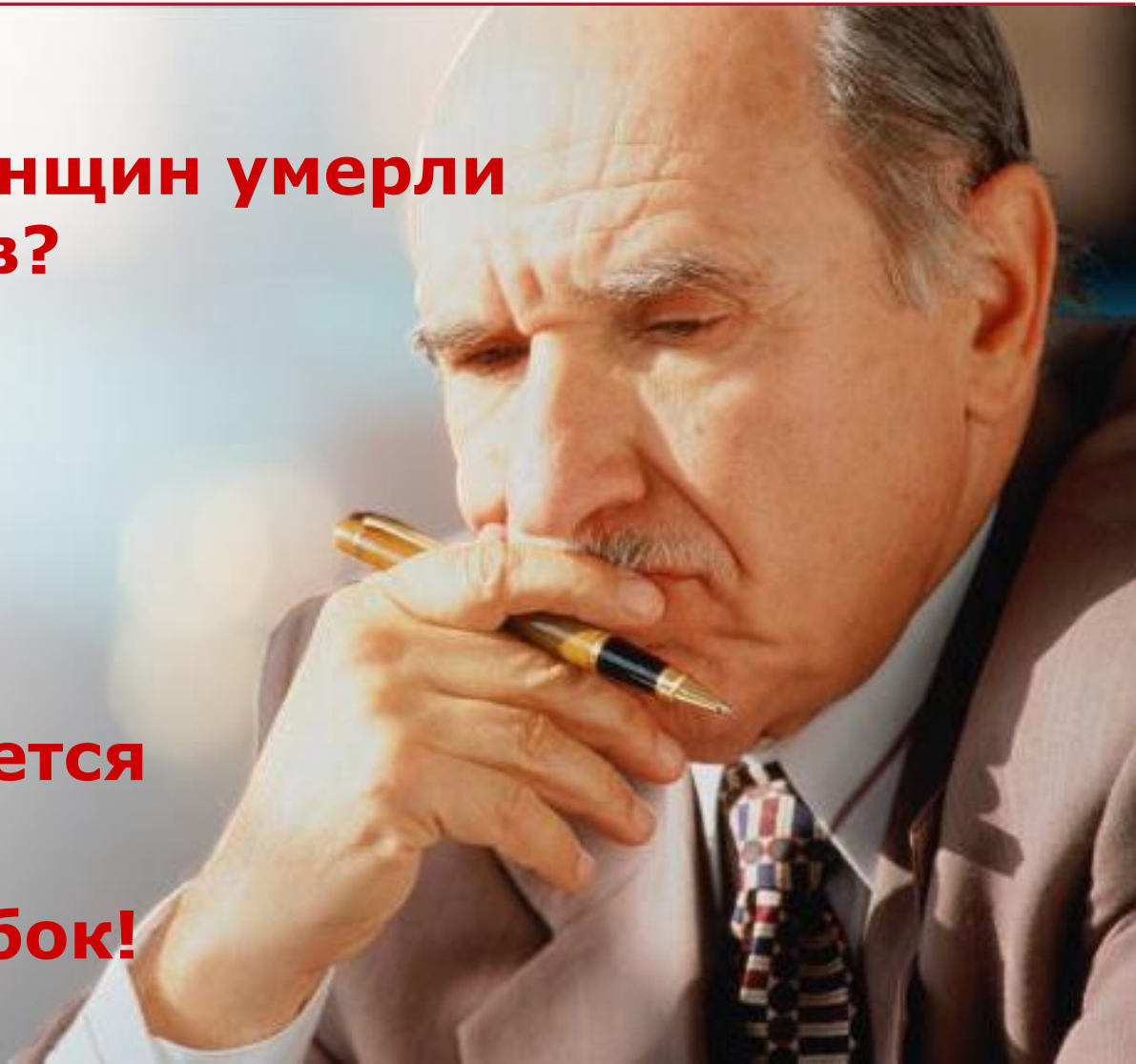
у 140 (**90,3%**) –
выявлены **дефекты**
оказания помощи

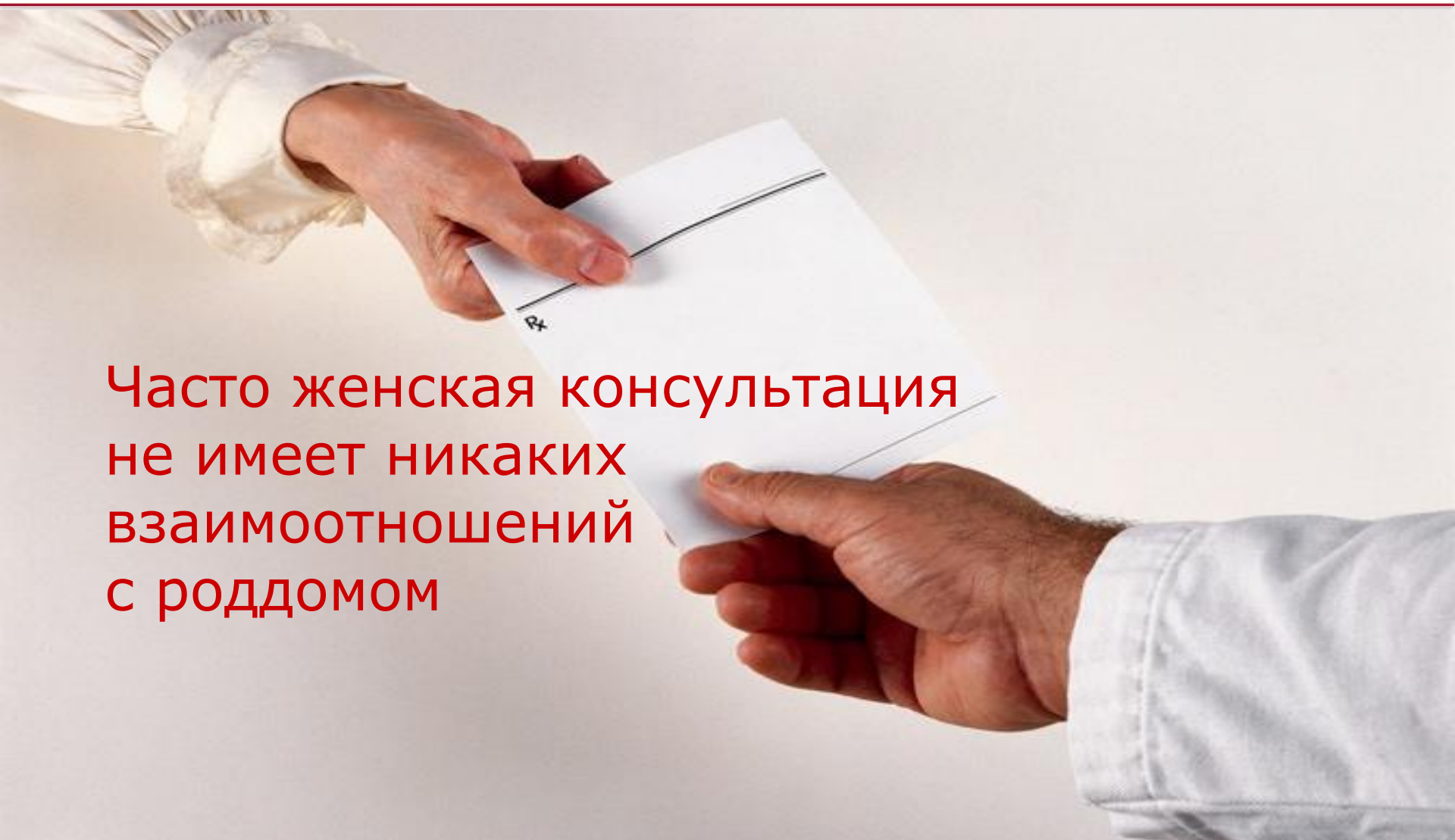
- Диагностические ошибки
- Отсутствие преемственности между ЖК и роддомами
- Несвоевременность/отсутствие госпитализации
- Неквалифицированный персонал, отсутствие необходимого оборудования
- Несоблюдение норм стандартов
- Отсутствие оценки качества МУ

**Сколько
из погибших женщин умерли
по вине медиков?**

**Достоверно
сказать
нельзя!**

**В России не ведется
статистика
врачебных ошибок!**



A photograph showing a hand in a white lab coat sleeve handing a white envelope to another hand. The envelope has a small 'R' written on it. The background is a plain, light-colored wall.

Часто женская консультация
не имеет никаких
взаимоотношений
с роддомом

- Беременные женщины зачастую отказываются от госпитализации, мотивируя отказ семейными проблемами, наличием требующих ухода детей и т.п.
- При имеющихся показаниях беременную не госпитализируют



Износ основных средств превышает **50%**

100 тыс. врачей не повышали квалификацию более **5 лет**

140 тыс. врачей из 630 тыс. не имеют необходимых сертификатов



Несоблюдение норм нормативных правовых актов



Показатели результативности учреждения родовспоможения:

- частота разрывов промежности
- осложнения после «кесарева сечения»
- материнская и младенческая смертность и др.

**Как происходит сбор этой информации?
Электронные истории болезни отсутствуют
более чем в 90% учреждений.**

70%

случаев материнской
смертности предотвратимы

Предотвратимость
младенческой смерти
составляет от 20 до

50%



- выделение беременных групп среднего и высокого риска
- дистанционный мониторинг беременных высокой степени риска
- компьютерное мониторирование ведения беременных
- повышение качества оказания медицинской помощи в женской консультации и акушерском стационаре
- развитие телемедицинских технологий
- своевременная госпитализация и родоразрешение
- повышение квалификации мед. персонала
- внедрение клинических протоколов
- улучшение материально-технической базы
- мониторинг здоровья девушек-подростков



Инструмент снижения материнской и младенческой смертности на уровне региона

РИСАР:

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ
СИСТЕМА МОНИТОРИНГА
РОДОВСПОМОЖЕНИЯ**



- гарантии предоставления современной и высокоэффективной перинатальной помощи всем беременным региона
- **контроль и снижение:**
 - материнской, перинатальной и детской смертности
 - заболеваемости беременных и родильниц;
 - заболеваемости новорожденных
 - врожденной инвалидности детей



Повышение эффективности процесса мониторинга родовспоможения

Благодаря:

- отслеживания единых региональных критериев контроля качества
- улучшения взаимодействия подразделений разного уровня
- измерения и повышения эффективности использования ресурсов медицинских учреждений

Автоматизируемые процессы

Женская консультация

Постановка на учет

Наблюдение

Лаборатория,
поликлиника, стационар

Проведение обследования

Лечение

Родильный дом

Родовспоможение

Министерство здравоохранения

Курирование процесса
родовспоможения

Формирование статистической
отчетности

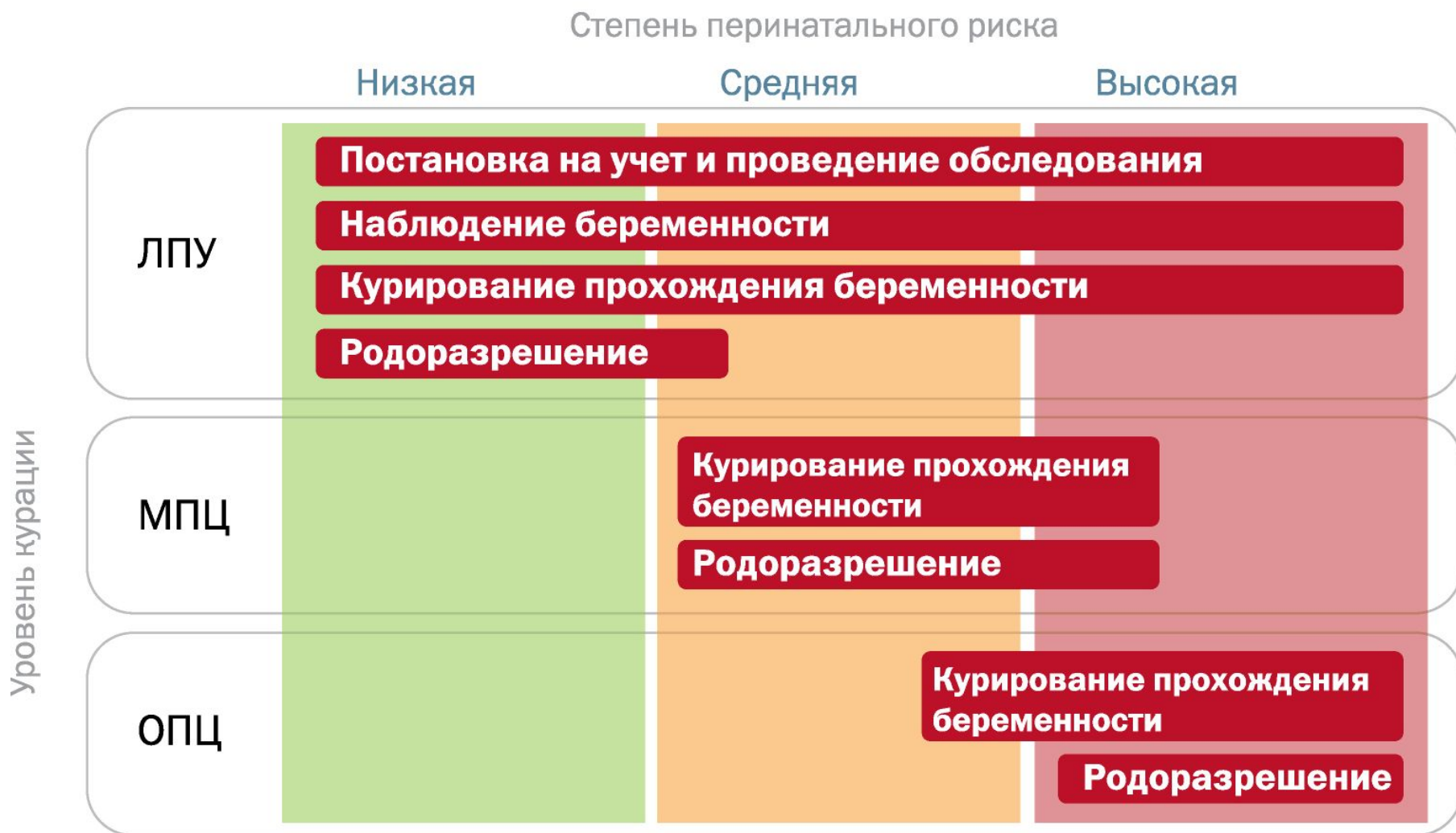


Автоматизируемые функции

- постановка беременных на учёт;
- планирование посещений акушера-гинеколога и врачей-специалистов;
- регистрация осмотров беременной лечащим врачом, врачами-специалистами;
- формирование протоколов осмотров беременной;
- **назначение и автоматизированный контроль выполнения** необходимых консультаций, инструментальных исследований, лабораторных исследований **согласно медицинским показаниям и единым стандартам**;
- **автоматический анализ принадлежности беременной к группе риска**;
- получение **в режиме реального времени** лечащим врачом и куратором сигнальной информации о здоровье будущей матери;
- ведение дневника наблюдения акушера-гинеколога;
- регистрация данных функциональных и лабораторных исследований;
- закрепление за пациенткой лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) для планового или экстренного приема родов;
- закрепление за пациенткой ЛПУ для курации новорожденного;
- автоматическое формирование эпикриза;
- формирование данных медицинской статистики и форм статистической отчетности;
- возможность интеграции с базой застрахованных граждан региона.



Организация процесса мониторинга родовспоможения



Медицинская карта

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА БЕРЕМЕННОЙ и РОДИЛЬНИЦЫ №111-1/97

Паспортные данные	Карта № 337	Фамилия ДОМНИКОВА	Имя ИРИНА	Мать	Отец																																																																																												
Сигнальная информация	Отчество ПЕТРОВНА	Прежняя Фамилия	Фам. отца ребенка	Возраст 36	36																																																																																												
Общие сведения о матери и об отце	Адрес: Нижегородская область, Семеновский район, Семенов, МОРОЗОВА УЛ, д.25	Национальность																																																																																															
Состояние здоровья женщины	<input type="checkbox"/> Адрес совпадает с фактич. местом жительства	Профессия																																																																																															
Сведения о предыдущих беременностях	Фактич. место жительства: Нижегородская область, Семеновский район, Семенов, ВОЛОДАРСКОГО УЛ, д. 38, кв. 14	Группа крови O(1)																																																																																															
Первичный осмотр беременной	Тел. домашний	Рабочий телефон	Место работы Семеновский райо	Rh принадлежн. +																																																																																													
Планирование посещений акушера гинеколога	Должность Пом. судьи	Брак по счету	Регистрирован да	Основные инфекции	Дата (+/-)																																																																																												
Дневник наблюдения акушера-гинеколога	Проживает Состоит в браке	Берем(по счету) 7	Роды(по счету) 3	Наличие Rh-антител: L-1;256: B-1;128	17.02.2009																																																																																												
Учет осмотров беременной специалистами	Лечащий врач ИВАНОВА ЕЛЕНА НИКОЛАЕВНА	Р-я Вассермана: отрицательный				17.02.2009																																																																																											
Риск невынашивания беременности	Даты дородового отпуска 25.02.2009	Дата родов 14.07.2009	ВИЧ-инф. у матери: отрицательный			25.09.2008																																																																																											
Определение срока родов	Гепатит С: -					17.02.2009																																																																																											
Родовой сертификат	Заболевания, диагностированные до беременности																																																																																																
Соц.-профилакт. помощь беременной	<input type="checkbox"/> согласна получать плановые СМС.																																																																																																
Лабораторные исследования	<table border="1"> <thead> <tr> <th>№...</th> <th>Дата визита</th> <th>Врач</th> <th>Специальность</th> <th>Срок...</th> <th>Диагноз</th> <th>Дата след....</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>16.09.2008</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>6</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>23.09.2008</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>8</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>07.10.2008</td></tr> <tr><td>3</td><td>07.10.2008</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>10</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>20.10.2008</td></tr> <tr><td>4</td><td>20.10.2008</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>12</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>05.11.2008</td></tr> <tr><td>5</td><td>05.11.2008</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>14</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>19.11.2008</td></tr> <tr><td>6</td><td>19.11.2008</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>16</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>04.12.2008</td></tr> <tr><td>7</td><td>04.12.2008</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>18</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>18.12.2008</td></tr> <tr><td>8</td><td>18.12.2008</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>20</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>06.01.2009</td></tr> <tr><td>9</td><td>06.01.2009</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>23</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>20.01.2009</td></tr> <tr><td>10</td><td>20.01.2009</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>25</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>03.02.2009</td></tr> <tr><td>11</td><td>03.02.2009</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>27</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>13.02.2009</td></tr> <tr><td>12</td><td>13.02.2009</td><td>ИВАНОВА Е.Н.</td><td>акушер-гинек...</td><td>28</td><td>Z34.8 Наблюдение за течением дру...</td><td>25.02.2009</td></tr> </tbody> </table>					№...	Дата визита	Врач	Специальность	Срок...	Диагноз	Дата след....	1	16.09.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	6	Z34.8 Наблюдение за течением дру...		2	23.09.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	8	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	07.10.2008	3	07.10.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	10	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	20.10.2008	4	20.10.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	12	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	05.11.2008	5	05.11.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	14	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	19.11.2008	6	19.11.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	16	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	04.12.2008	7	04.12.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	18	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	18.12.2008	8	18.12.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	20	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	06.01.2009	9	06.01.2009	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	23	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	20.01.2009	10	20.01.2009	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	25	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	03.02.2009	11	03.02.2009	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	27	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	13.02.2009	12	13.02.2009	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	28	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	25.02.2009	
№...	Дата визита	Врач	Специальность	Срок...	Диагноз	Дата след....																																																																																											
1	16.09.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	6	Z34.8 Наблюдение за течением дру...																																																																																												
2	23.09.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	8	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	07.10.2008																																																																																											
3	07.10.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	10	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	20.10.2008																																																																																											
4	20.10.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	12	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	05.11.2008																																																																																											
5	05.11.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	14	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	19.11.2008																																																																																											
6	19.11.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	16	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	04.12.2008																																																																																											
7	04.12.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	18	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	18.12.2008																																																																																											
8	18.12.2008	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	20	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	06.01.2009																																																																																											
9	06.01.2009	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	23	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	20.01.2009																																																																																											
10	20.01.2009	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	25	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	03.02.2009																																																																																											
11	03.02.2009	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	27	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	13.02.2009																																																																																											
12	13.02.2009	ИВАНОВА Е.Н.	акушер-гинек...	28	Z34.8 Наблюдение за течением дру...	25.02.2009																																																																																											
Госпитализация беременной	<input type="checkbox"/> согласна получать плановые СМС.																																																																																																
Данные функциональных исследований	<input type="checkbox"/> согласна получать плановые СМС.																																																																																																
Наблюдение за родильницей в женской кон	<input type="checkbox"/> согласна получать плановые СМС.																																																																																																
Планирование ЛПУ для планового и экстрен	<input type="checkbox"/> согласна получать плановые СМС.																																																																																																
Планирование ЛПУ для курации новорожден	<input type="checkbox"/> согласна получать плановые СМС.																																																																																																
ЭПИКРИЗ	<input type="checkbox"/> согласна получать плановые СМС.																																																																																																

Печать | Сведения Роддома | Выход(Esc)

План динамического наблюдения					
U24.4, U24.9, O25, O26.0, O26.6, O30.0, O30.1, O30.2, O30.8, O30.9, O32.0, O32.1, O32.2, O32.3, O32.3, O32.4, O32.5, O32.6, O32.8, O32.9, O33.0, O33.1, 1.1 O33.2, O33.3, O33.4, O33.5, O33.6, O33.7, O33.8, O33.9, O34.0, O34.1, O34.2, O34.3, O34.4, O34.5, O34.6, O34.7, O34.8, O34.9, O36.0, O36.1, O40, O41.0, O41.1, O41.8, O41.9, O42.0, O42.1, O42.2, O42.9, O43.0, O43.1, O43.8, O43.9, O44.0	<ul style="list-style-type: none"> через 10 дней после первого осмотра; 1 раз в 3 недели при сроке с 1 по 27 неделю; 1 раз в 2 недели при сроке с 28 по 35 неделю; 1 раз в неделю при сроке с 36 по 40 неделю 	<ul style="list-style-type: none"> ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ после первого посещения; ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ после первого посещения; ВРАЧ-ОТОЛАРИНГОЛОГ после первого посещения; ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ при сроке беременности 30 недели; Другие специалисты по показаниям 	<ul style="list-style-type: none"> Билирубин связанный при сроке беременности 30 - 40 недели; Билирубин несвязанный при сроке беременности 30 - 40 недели; Тромбоциты при сроке беременности 18 недель; Тромбоциты при сроке беременности 30 недели; Общий анализ крови при сроке беременности 18 недель; Белок общий при сроке беременности 30 - 40 недели; Фибриноген при сроке беременности 30 - 40 недели; Билирубин общий при сроке беременности 30 - 40 недели; Австралийский антиген (HBS ag) Гепатит В при сроке беременности 30 недели; Антитела к гепатиту С при сроке беременности 30 недели; УЗИ плода при сроке беременности 10 - 14 недель; УЗИ плода при сроке беременности 30 - 34 недели; 	Беседа с беременной на темы: гигиена беременной, режим труда и отдыха, диета. Рекомендации по витаминотерапии. Профилактика йоддефицитных состояний. Показаниям: профилактика гестоза, кровотечения, слабости родовой деятельности, ФПН, гипоксии плода.	
Прошлые исследования		Планирование		Доп.	
Мероприятие	Запланировано	Выполнено	Мероприятие	План	
акушер-гинеколог	02.04.2009 14:00:00	26.03.2009 15:33:00		02.04.2009 - 02.04.2009	
акушер-гинеколог	26.03.2009 15:00:00	19.03.2009 15:31:00	акушер-гинеколог		
акушер-гинеколог	19.03.2009 15:00:00	12.03.2009 14:26:00		26.03.2009 - 01.04.2009	
акушер-гинеколог	12.03.2009 14:00:00	04.03.2009 15:20:00	Общий анализ мочи		
акушер-гинеколог	04.03.2009 16:00:00	25.02.2009 14:15:00		26.03.2009 - 01.04.2009	
акушер-гинеколог	25.02.2009 15:00:00	13.02.2009 16:20:00	Билирубин общий		
акушер-гинеколог	13.02.2009 16:00:00	03.02.2009 16:10:00		26.03.2009 - 01.04.2009	
акушер-гинеколог	03.02.2009 16:00:00	20.01.2009 16:00:00	Белок общий		
акушер-гинеколог	20.01.2009 16:00:00	06.01.2009 14:30:00		26.03.2009 - 01.04.2009	
акушер-гинеколог	06.01.2009 14:00:00	18.12.2008 11:51:00	Глюкоза		
акушер-гинеколог	18.12.2008 10:00:00	04.12.2008 11:42:00		26.03.2009 - 01.04.2009	
акушер-гинеколог	04.12.2008 15:30:00	19.11.2008 15:20:00		26.03.2009 - 01.04.2009	
акушер-гинеколог	19.11.2008 15:00:00	05.11.2008 13:20:00	Билирубин связанный		
				26.03.2009 - 01.04.2009	

Высокая 3 степень риска (сумма баллов: 13)

I. Социально-биологические факторы

1. Возраст матери:	
моложе 20 лет	2
30-34 года	2
35-39 лет	3
40 лет и старше	4
2. Возраст отца:	
40 лет и более	2
3. Профессиональные вредности:	
у матери	3
у отца	3
4. Вредные привычки у матери:	
курение (одна пачка сигарет в день)	1
злоупотребление алкоголем	2
отца:	
злоупотребление алкоголем	2
5. Эмоциональная нагрузка у матери	2
6. Рост и масса тела матери:	
рост 150 см и менее	2
масса тела на 25% выше нормы	2
Сумма баллов	5

II. Акушерско-гинекологический анамнез

1. Паритет (которые роды):	
4-7	1
8 и более	2
2. Аборты перед родами у первородящих:	

III. Экстрагенитальные заболевания беременной

1. Сердечно-сосудистые:	
пороки сердца без нарушения кровообращения	3
пороки сердца с нарушением кровообращения	10
гипертоническая болезнь I стадий	2
гипертоническая болезнь II стадий	8
гипертоническая болезнь III стадий	12
вегетососудистая дистония	2
2. Заболевания почек:	
до беременности	3
обострение заболевания при беременности	4
заболевания надпочечников	7
3. Эндокринопатии	
сахарный диабет	10
сахарный диабет у родственников	1
заболевания щитовидной железы	7
4. Анемия	
содержание гемоглобина 90 г/л	4
содержание гемоглобина 100 г/л	2
содержание гемоглобина 110 г/л	1
5. Нарушение свертываемости крови	2
6. Миопия и другие заболевания глаз	2
7. Хронические инфекции (туберкулез, бруцеллез, сифилис, токсоплазмоз и др.)	3
8. Острые инфекции	2
Сумма баллов	2

О наличии беременных пациенток, не пришедших на очередной осмотр, количественно и поименно в разрезе по террит...

территория * Все территории | врач * Все врачи

Прошло дней: от 3 до 90 | на: 13.04.2009

поиск

Территория	ЛПУ	Врач	Количество пациентов
1	2	3	4
Итого по			
Бор	МУЗ "Борская центральная районная больница"	БОРИСОВА ТАТЬЯНА ВИКТОРОВНА	2
Бор	МУЗ "Борская центральная районная больница"	ДОБРОТИНА ТАТЬЯНА АЛЕКСЕЕВНА	1
Бор	МУЗ "Борская центральная районная больница"	ЛЕБЕДЕВА ЕЛЕНА ЮРЬЕВНА	1
Бор	МУЗ "Борская центральная районная больница"	КАРДАВА ЛИЯ ГЕОРГИЕВНА	1
			5
			5

Отчет по дате предполагаемых родов

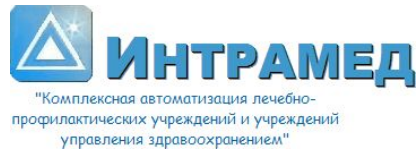
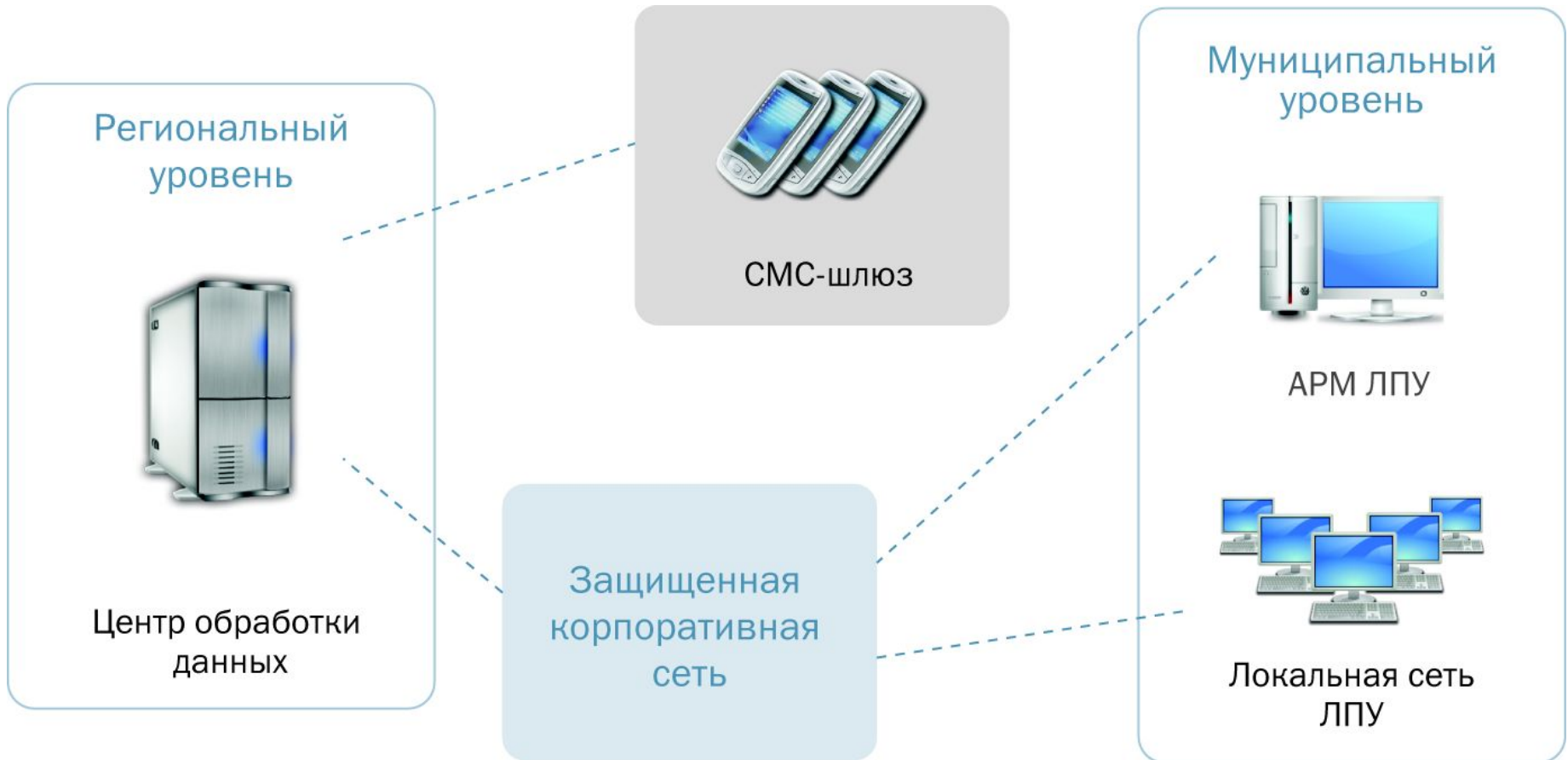
территория * Все территории | Степень риска

за период с 13.04.2009 по 30.09.2009

поиск

Территория	ЛПУ	Врач	Количество пациентов	В том числе уже родили
1	2	3	4	5
Нижегородская область	№ 40" Автозаводского района	ВИКТОРОВНА	4	
Нижний Новгород	МЛПУ "Городская клиническая больница № 40" Автозаводского района	ВОРОНИНА ИРИНА ДМИТРИЕВНА	4	
Нижний Новгород	МЛПУ "Городская клиническая больница № 40" Автозаводского района	ПЕТРУШЕНКОВА ОЛЬГА ГЕННАДЬЕВНА	14	
Нижний Новгород	МЛПУ "Городская клиническая больница № 40" Автозаводского района	КАДЕТОВА ЛЮБОВЬ ВИКТОРОВНА	8	
Нижний Новгород	Итого по МЛПУ "Городская клиническая больница № 40" Автозаводского района		134	

Архитектура решения



- РИСАР создана на платформе АИС «Интрамед» совместно с компанией ПрограмБанк



В Нижегородской области

Запуск 1-й очереди системы в промышленную эксплуатацию – 1 июня 2009 года

На сегодняшний день:

К системе подключены **70 ЛПУ**

Количество работающих врачей акушеров-гинекологов – порядка **100 специалистов.**

Количество работающих в системе кураторов – **80**

Количество зарегистрированных беременных – **8 тыс.**

Планируется:

К системе будет подключено свыше **100 ЛПУ**

Планируемое к расширению количество автоматизированных рабочих мест – **более 1,5 тыс.**

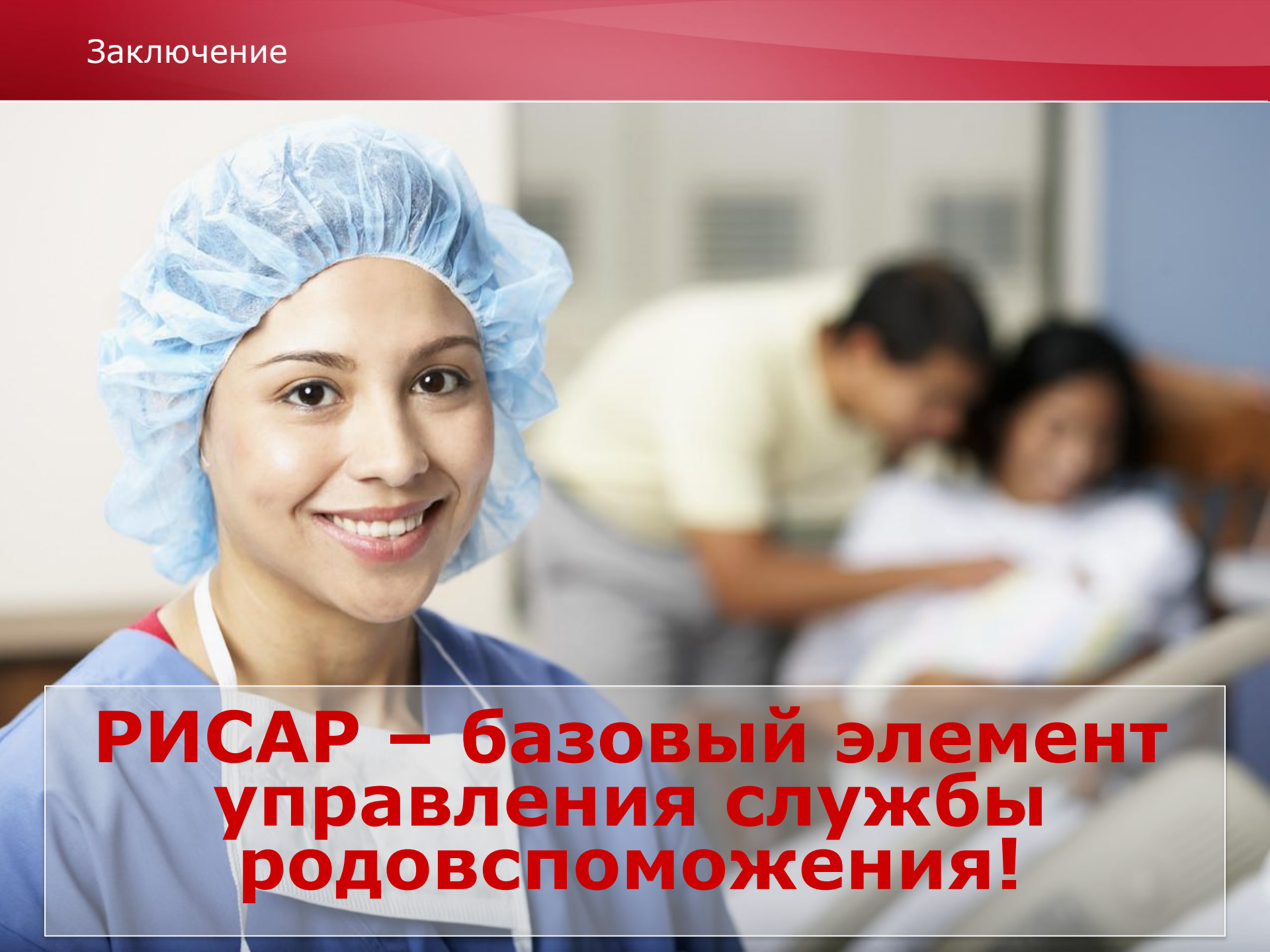
Количество зарегистрированных беременных в год – **35 тыс.**



- Снизить количество случаев с неблагоприятным исходом
- Обеспечить соблюдение принципа трехуровневой этапности
- Контролировать исполнение медицинских стандартов
- Предоставлять данные кураторам различных уровней
- Сокращать время подготовки отчетности



- **Единое информационное пространство**
- **Мониторинг показателей репродуктивного здоровья**
- **Единые подходы и мониторинг качества работы учреждений здравоохранения**
- **Преемственность ЖК со стационарами**
- **Оптимизация деятельности службы родовспоможения**



**РИСАР – базовый элемент
управления службы
родовспоможения!**