

Звіт керівника

КНП «МПБ №1» ДМР за 2020р.

Комунальне некомерційне підприємство «Міський пологовий будинок № 1» Дніпровської міської ради – це заклад перинатальної допомоги II рівня, розташований по вул. Воскресенській, 2. Основна функція закладу – забезпечення кваліфікованої спеціалізованої родопомічної допомоги жіночому населенню міста, реалізація концепції перинатальної та гінекологічної допомоги та концепції управління якістю медичної допомоги в галузі охорони здоров'я в Україні з метою зниження материнської, перинатальної та малюкової захворюваності, інвалідності та смертності.

Пологовий будинок має звання:

- *«Лікарня, доброзичлива до дитини»*
- *«Лікарня, доброзичлива до родини»*
- *«Лікарня без болю»*
- *«Чиста лікарня, безпечна для пацієнта»*

Колектив працює за міжнародними адаптованими стандартами, протоколами, гайдлайнами, інструкціями з високим рівнем доказовості. Акредитовано ISO. Акредитація вища.

Наш пологовий будинок є клінічною та навчальною базою для нашої медичної академії та медичного коледжу.

Наш заклад долучається до пілотних проектів держави, міста та регіону.

Кількість пологів за 2020 рік – 1805, кількість народжених немовлят – 1816.

Проліковано в відділенні ВЛВ - 278 жінки.

Проведено гінекологічних операцій – 57.

З квітня 2020 р. підписано договір з НСЗУ на надання медичної допомоги пакетами медичних гарантій:

1. Пакет № 7 – медична допомога при пологах;
2. Пакет № 4 – стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій;
3. Пакет № 3 – хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах;
4. Пакет № 9 – амбулаторно-вторинна спеціалізована та третинна високоспеціалізована медична допомога дорослим та дітям, включаючи реабілітацію.

Проведено:

I. Реорганізація КДВ в амбулаторний підрозділ. Це дозволило:

- Відмовилися від 250м² оренди приміщення 3-й поверх Амбулаторії № 3 ДЦПМСД № 2

- Створено та обладнано робочі місця в приміщенні пологового будинку
- Вивільнена посада завідуючого відділенням та старшої акушерки

Кадрова політика КДВ – з 7 лікарів залишено 4 лікаря, 2 – працюють лікарями амбулаторного прийому. Навантаження залишилося незмінним. Один лікар перекваліфікований в психолога. Один лікар влився до нашого акушерського підрозділу. Економія коштів склала – 760 т. грн. на рік.

II. Збережено весь кадровий потенціал закладу - основне надбання колективу.

За минулий рік підвищили кваліфікацію:

- лікарі -100%
- середній медичний персонал – 100% згідно плану.

Атестовано:

- лікарі -100%
- середній медичний персонал – 87% за рахунок молодих спеціалістів.

III. Змінено структуру та реорганізований пологовий стаціонар.

- з 9 відділень -3, в результаті об'єднання відділень, з метою ліквідації дублювання функцій, в рамках політики підвищення ефективності управління закладом;
- з 9 завідуючих – 3;
- з 9 старших акушерок – 5;
- з 7 сестер-господарок – 2;
- доопрацьовано та розширено функціонал персоналу, відмовились від дублюючих функцій, економія 2 млн. 200 т. грн.

IV. Створено відділення жіночого здоров'я, в якому проводиться:

- Цивілізоване завершення репродуктивних планів
 - замісна гормональна терапія – профілактика
 - остеопорозу
 - метаболічного синдрому
 - ендокринних порушень
 - кардіопротекція
- корекція тазового дна, піхви, промежини, так званий «дизайн промежини» для жінок як репродуктивного віку, так і в менопаузі (це ті проблеми, про які соромно говорити)
- порушення анатомії тазового дна та промежини, без виправлення часто змушують жінку роками страждати від гінекологічних проблем та патологій сумісних органів; це спричиняє погіршення якості життя та веде, в тому числі, до психологічних розладів
- профілактичні огляди, скринінг. Для цього маємо сучасний відеокольпоскоп та операційну № 3.

V. Архітектура нашої будівлі проявляє себе як низка однотипних приміщень.

Це дало нам можливість створити персональний простір для кожної мами та малюка в післяпологовому періоді.

Таким чином нам вдалося досягти мінімального контакту з іншими породіллями та персоналом.

Перебування в пологовому будинку після нормальних пологів – 3 доби, після кесаревого розтину – 5 діб.

VI.3 метою доступності до медичної допомоги маломобільних верств населення обладнано:

1. пандус
2. підйомник
3. палата для осіб з інвалідністю та малобільністю.

У своїй щоденній роботі ми об'єднали загальні сучасні принципи надання родопомічної допомоги, сумістили сучасні гайдлайни, протоколи, інструкції та долучили їх до кожної пацієнтки, таким чином ми впровадили принцип персоналізації – персональний підхід до кожної.

На сьогоднішній день нам вдалося у своїй щоденній роботі зв'язати воедино світові стандартизовані методика надання акушерської допомоги. А це гарантує, що кожна жінка отримає медичну послугу, яка має під собою підґрунтя з доказової медицини, і для її випадку існує чітка, перевірена та доведено безпечна та ефективна інструкція щодо надання медичної допомоги.

Одночасно з цим, наші лікарі приміняють до кожної пацієнтки принцип 4П: персоналізованої, предикативної, превентивної, партисипативної медицини.

Це основа для розвитку принципово нової концепції медицини індивідуального здоров'я. Вона надає механізми до впровадження загальних принципів лікування для кожної конкретної персони.

Таким чином, в роботі лікаря створено симбіоз.

В цьому і полягає, на наш погляд, робота сучасного лікаря. Інформація зараз дуже доступна. Проте аплікація її, тобто примінення для конкретного випадку, конкретного пацієнта вимагає тої самої кваліфікації лікаря. Зараз, аби бути хорошим лікарем, вже недостатньо лише мати знання, важливо вміти допомогти саме конкретній людині, в її персональній потребі.

Генеральний директор



Олена ЩЕРБАКОВА