

оснащенных современным оборудованием. При необходимости и невозможности транспортировки роженицы в перинатальный центр его специалисты могут провести телемедицинскую консультацию коллег или выехать на место для проведения операции.

– В социальных сетях областного минздрава периодически читаем истории о чудесном спасении молодых мамочек и новорожденных, которых на вертолетах доставляют из глухих уголков в Екатеринбург. Такой уровень организации оказания медпомощи поражает и радует.

– Действительно, если возникают ситуации, требующие экстренной специализированной помощи, к делу подключается Территориальный центр медицины катастроф Свердловской области, который с помощью вертолетов или реанимобилей организует эвакуацию роженицы или уже матери и новорожденного в перинатальный центр нужного уровня либо доставляет на место мультидисциплинарную бригаду специалистов. Эта система у нас хорошо отлажена.

Но я бы еще раз хотела заострить внимание на том, что внезапные роды они тоже, так сказать, программируемые – программируемые поведением будущей матери. Пренебрежение обследованиями, рекомендациями врачей, неправильное питание, нежелание отказаться от курения и других вредных привычек – все это факторы, негативно влияющие как на развитие плода, так и на способность вынашивания.

Повторю: от того, как женщина обследуется, выполняет рекомендации врача, как она себя ведет, зависит и то, как пройдут роды, и жизнеспособность малыша.

– Слежу за ходом прямой линии онлайн, и меня заинтересовало упоминание вами, Елена Анатольевна, о системе мониторинга беременных. Как она действует?



ПАВЕЛ ВОРОЖЦОВ

– Речь идет об автоматизированной информационной системе «Региональный акушерский мониторинг». Она действует в Свердловской области уже десяток лет, признана лучшей в Российской Федерации и тиражируется в других субъектах.

Когда беременная женщина приходит в женскую консультацию, сведения о ней заносятся в систему акушерского мониторинга, а затем туда же попадают результаты всех обследований, которые проходит будущая мама.

Система обладает возможностью в автоматизированном режиме оценить все риски в процессе вынашивания беременности для мамы и для ребен-

ка. В зависимости от уровня риска определяется маршрутизация беременной – в родильный дом первого уровня либо в муниципальный перинатальный центр второго уровня, либо в перинатальный центр третьего уровня.

Система мониторинга беременных позволяет консультативному центру областного перинатального центра отслеживать информацию обо всех беременных из групп риска в постоянном режиме. Если, допустим, женщина, у которой имеется сердечная патология, не пришла на консультацию к кардиологу, в системе загорается красный маячок. Специалисты сразу начинают выяснять, почему она пропустила визит к врачу.

– Качество медицинской помощи зависит и от состояния учреждений родовспоможения, их технической оснащенности. Какие планы по ремонту, по модернизации на этот год?

– Свердловская область активно участвует в реализации федерального проекта «Охрана материнства и детства» нацпроекта «Семья». В частности, в этом году планируем провести переоснащение двух основных перинатальных центров – екатеринбургского городского и областного.

Будет закуплено современное оборудование для оказания специализированной и высокотехнологичной помощи матери и новорожденным. На эти цели из федерального бюджета выделено 500 миллионов рублей.

За счет средств областного бюджета уже отремонтированы женские консультации в Туринской Слободе, Камышлове и Сухом Логу. Они превратились в островки культуры, куда пациентам приятно прийти, где можно получить все необходимые услуги.

Планируется создание новых женских консультаций в Нижних Сергах, Тугулыме, Белеоярском.

– Время от времени роддома закрывают на проветривание или чистку – везде это называется по-разному. Не получится ли так, что, когда мне придет время рожать, все роддома в округе будут закрыты?

– Такого, конечно, не случится, потому что плановая дезинфекция роддомов происходит по графику, утвержденному министерством здравоохранения на весь год. С учетом этого графика происходит и перемаршрутизация беременных. Так что волноваться не стоит.

– Почему при направлении на профилактические прививки педиатры не проводят полное обследование ребенка? Они просто спрашивают, нет ли жалоб на здоровье и визуально осматривают ребенка. Достаточно ли этого?

– У нас все дети проходят профилактические осмотры, и если ребенок имеет какое-то хроническое заболевание, он состоит на диспансерном учете, и врач про него всё знает. Поэтому дополнительных обследований перед вакцинацией не требуется, осмотра врачом-педиатром вполне достаточно.

– Записать ребенка на обследование – проблема, так как вечно нет талонов. Но если подойти к кабинету без талонов – там никакой очереди нет.

– Не буду скрывать, что в некоторых детских поликлиниках не хватает кадров. Тем не менее при правильной организации работы можно добиться, чтобы ребенок попал на прием в течение двух недель. Если вам не удастся записаться на прием по телефону, через регистратуру, онлайн, советую вам обратиться через сайт министерства здравоохранения Свердловской области – minzdrav.midural.ru, оставить, конечно же, свои контактные данные, мы постараемся вам помочь.

– У моего сына диабет первого типа. Ему подходит инсулин Апидра, но его нет в аптеках, поэтому назначили другой препарат, который дал тяжелые побочные явления. Что нам делать?

– Действительно, у нас в регионе были перебои с поставками инсулина Апидра германского производства. Однако в начале апреля мы этот препарат получили в достаточном количестве. Так что вам надо обратиться к своему лечащему врачу за рецептом.

Записала
Татьяна БУРОВА



ПАВЕЛ ВОРОЖЦОВ



ГАЛИНА СОПОВЬЕВА