



Государственное автономное учреждение Республики Саха (Якутия)
«Республиканская больница №1 - Национальный центр медицины
имени М.Е. Николаева»

Оптимизация работы отделений вспомогательных репродуктивных технологий с учетом региональных особенностей на примере Республики Саха (Якутия)

Номинация: Эффективные инструменты управления качеством оказания медицинской помощи в амбулаторном звене

Команда проекта



ЖИРКОВ
Станислав Николаевич

Генеральный директор



ВИНОКУРОВА
Инна Ивановна

*Заместитель
генерального
директора по
организационно-
методической и
профилактической
работе*



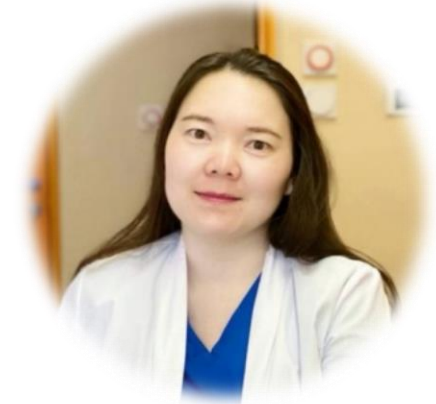
СЕМЕНОВА
Айталиа Афанасьевна

*Заведующий отделением
вспомогательных
репродуктивных
технологий
Перинатального центра*



СВИНОБОЕВА
Прасковья Семеновна

*Врач репродуктолог
ОВРТ ПНЦ*



ВАСИЛЬЕВА
Жанна Николаевна

*Врач репродуктолог
ОВРТ ПНЦ*

Цели и задачи

Цель проекта: *Оказание доступной, качественной, безопасной специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению РС(Я) с бесплодием.*

Задачи:

1. Мониторинг диспансерного наблюдения амбулаторно-поликлиническим звеном медицинских организаций посредством единого регистра пациентов с бесплодием и создание регионального приказа Министерства здравоохранения по организации медицинской помощи пациентам с бесплодием.
2. Изучение факторов риска и структуру причин женского бесплодия, определение овариального резерва у коренных жительниц Якутии.
3. Обучение специалистов (репродуктологи, эмбриологи, уролог-андролог).
4. Разработка индивидуальной программы предгравидарной подготовки у женщин в условиях Крайнего Севера.
5. Увеличение количества программ ВРТ в республике.
6. Достижение целевых показателей эффективности программ ЭКО в республике.
7. Повышение рождаемости здоровых детей после программ ВРТ.

Актуальность рассматриваемой проблемы

В рамках национального проекта «Демография» утвержден федеральный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей», которым предусмотрено оказание медицинской помощи семьям, страдающим бесплодием, с использованием ЭКО за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования.



- В Республике Саха (Якутия) бесплодие среди коренных жительниц имеет тенденцию к росту.
- Трендами последних лет в репродуктивной медицине республики стало: увеличение числа бесплодных пар за счет мужского фактора, обращение женщин старшего репродуктивного возраста, увеличение количества пациенток с низким овариальным резервом.

Новаторство предложенного решения



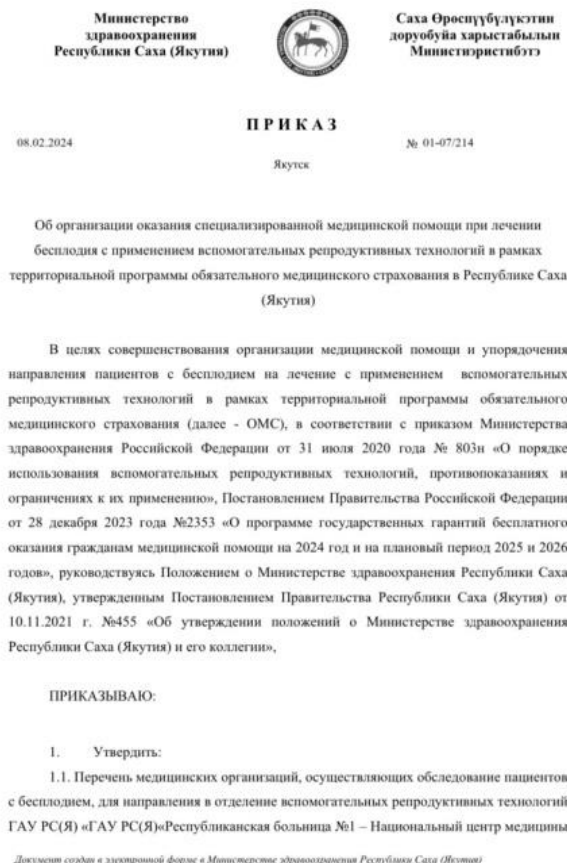
Эффективное оказание медицинской помощи женщинам Крайнего Севера с бесплодием на основе индивидуальной предгравидарной подготовки и персонифицированного подбора овариальной стимуляции в программах ВРТ

Практическая значимость

- ✓ Определена маршрутизация пациентов с бесплодием с разделением на этапы обследования и лечения на амбулаторном звене в медицинских организациях 2 и 3-го уровня
- ✓ Уменьшение сроков ожидания программ ВРТ
- ✓ Кураторство врачей первичного амбулаторного звена республики с обучением методам обследования пациентов с женским и мужским бесплодием
- ✓ Разработана предгравидарная подготовка женщин, проживающих в условиях Крайнего Севера



Практические инструменты



Приказ Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия)
«Об организации оказания специализированной медицинской помощи при лечении бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в Республике Саха (Якутия)».

Регистр пациентов с бесплодием с целью учета их количества и движения из медицинских организаций первичного звена в центры ВРТ и снятия с учета по достижению результата и/или прекращения дальнейшего лечения.

Ресурсы, затраченные при реализации проекта

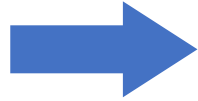
- ❑ Обучение врачей репродуктологов на базе федеральных центров
- ❑ Обучение эмбриологов на базе федеральных центров
- ❑ Стажировки специалистов «на рабочем месте» в ведущих клиниках РФ и за рубежом
- ❑ Приглашение коллег из центров ВРТ (репродуктологи, эмбриологи) для обмена опытом
- ❑ Приобретение оборудования (2 инкубатора для культивирования эмбрионов)



Описание хода реализации проекта и результаты

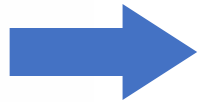
Разработан региональный приказ по организации медицинской помощи пациентам с бесплодием.

Разработан единый регистр пациентов с бесплодием



- Повысилась доступность медицинской помощи пациентам, проживающим в отдаленных районах республики, в том числе в арктических улусах.
- Уменьшились сроки обследования бесплодия и ожидания лечения методами ВРТ.

Изучены факторы риска и структуры причин женского бесплодия, определен овариальный резерв у коренных жительниц Якутии



- Изучена структура женского бесплодия у коренных жительниц Севера, где преобладает трубно-перитонеальное (50,2%). Изучены факторы риска бесплодия, среди которых важную роль играют неудовлетворительные жилищно-бытовые условия в сочетании с климато-географическими особенностями.
- Показано, что у коренных жительниц Севера бесплодием в сравнении с приезжими женщинами с этой же патологией отмечается более раннее снижение овариального резерва, снижен ответ яичников на гонадотропную стимуляцию, меньше преовуляторных фолликулов, хуже качество ооцитов, снижена частота их оплодотворения и последующего дробления, замедлен темп развития эмбрионов в культуре и в 2 раза ниже частота наступления беременности в программе ЭКО.
- Персонализация протоколов овариальной стимуляции путем раннего добавления рекомбинатных ЛГ препаратов, в том числе у пациенток моложе 35 лет, с целью получения ооцитов лучшего качества.

Описание хода реализации проекта и результаты



Обучение специалистов (репродуктологи, эмбриологи, уролог-андролог)



1. Семенова А.А. - участие в XII Международном конгрессе по репродуктивной медицине в ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» МЗ России, ежегодных конференциях РАРЧ; обучение «на рабочем месте» в Центре репродуктивной медицины г. Сеул (Ю.Корея), г. Брно (Чехия).
2. Васильева Ж.Н. - цикл усовершенствования по теме «ВРТ для акушеров-гинекологов с практическим курсом» на базе ФГБУ «НМИЦАГиП им. В.И.Кулакова» МЗ РФ г. Москва.
3. Свинобоева П.С. – цикл усовершенствования по теме «ВРТ в лечении женского и мужского бесплодия» на базе ФГБУ «НМИЦАГиП им. В.И.Кулакова» МЗ РФ г. Москва.
4. Аммосова Г.С. – участие в ежегодных конференциях РАРЧ; обучение «на рабочем месте» в медицинских клиниках г. Санкт-Петербург, г. Сеул (Ю. Корея).
5. Седалищева А.Н. – эмбриолог, сертификационный курс по специальности Assisted Reproduction and Embryology, Kasturba Medical College, India.
6. Аммосов Михаил Михайлович – СЦ «Андрология», обучение «на рабочем месте» в клинике «АВА-Петер», г. Санкт-Петербург.

Описание хода реализации проекта и результаты

Разработана индивидуальная программа
предгравидарной подготовки у женщин в условиях
Крайнего Севера

Учитывая суровые климатические условия, короткий световой день в течение 9 месяцев, доказанную распространенность анемии среди коренных жительниц РС(Я), с 2018 года проводится обследование всех пациенток с бесплодием на определение уровня ферритина, витамина 25(OH)D, фолиевой кислоты и витамина B12 (с 2020 г. исследование ферритина включили в КР «Женское бесплодие»)

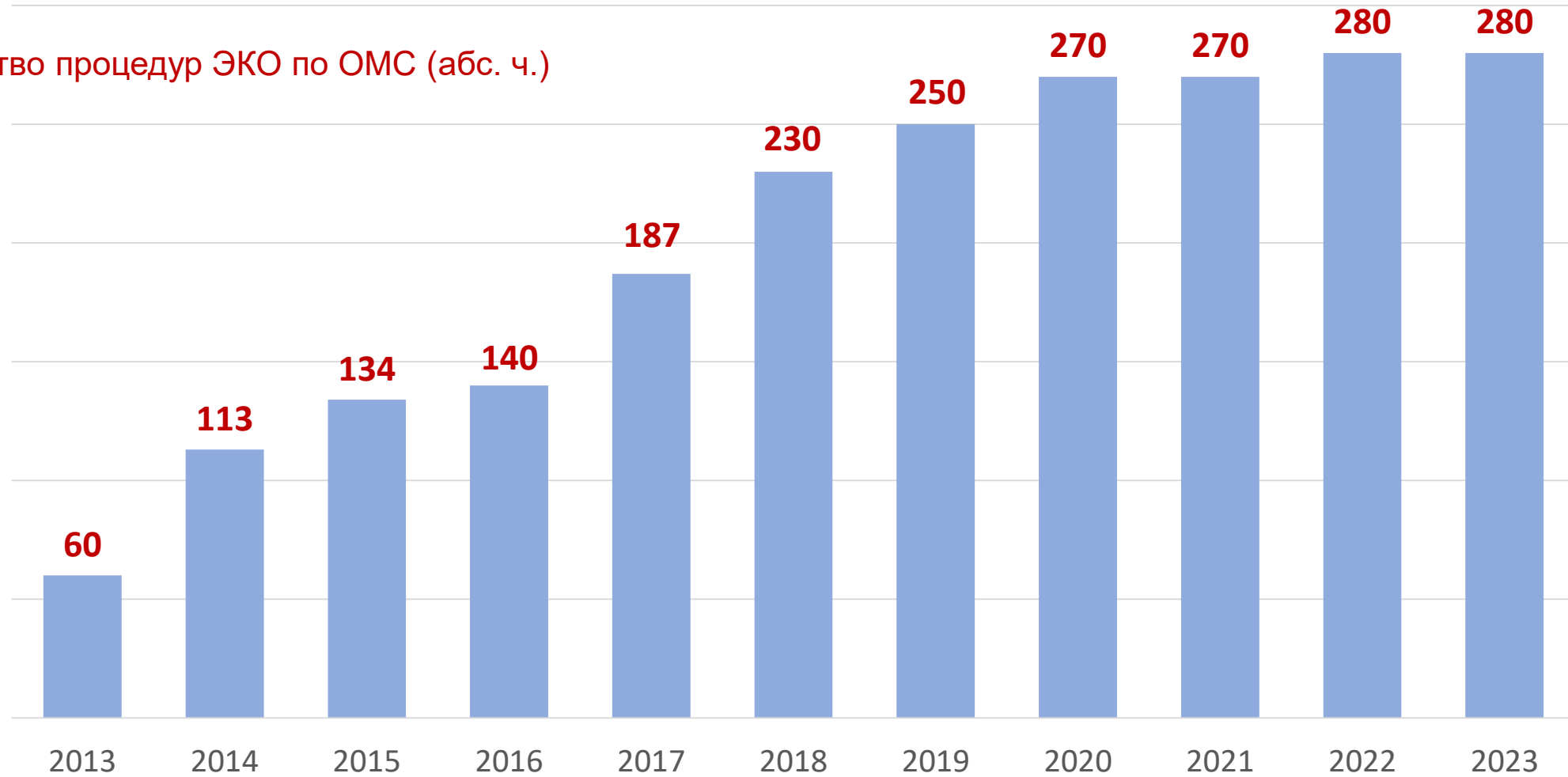
Более чем у **90%** женщин выявлена
недостаточность/дефицит микроэлементов и
ВИТАМИНОВ

Предгравидарная подготовка

1. Режим дня – сон до 23:00 (выработка мелатонина), умеренные физические нагрузки (ходьба 10 тыс шагов в день, йога).
2. Нормализация массы тела.
3. Режим питания. Сбалансированная диета с продуктами, богатыми железом, вит группы В – ягоды (голубика, брусника, дикая смородина); предпочтителен хлеб из муки грубого помола; зелень (листья петрушки, кинзы, шпината и др) и овощи (свекла, морковь, помидоры, кабачки). В рационе должны обязательно присутствовать продукты, богатые белками - печень и мясо кролика, индейки, курицы; красное мясо 3-4 раза в неделю (жеребятина, баранина, телятина), яйца, крупы «цветные»: греча, пшено, перловка, ячмень, овсянка; морская рыба и молочные продукты.
4. Препараты железа (Сорбифер/Мальтофер/Феррум-лек - 1 т x 1 р в день) под контролем ферритина, ОАК.
5. Витамин Д 2000/5000/10000 МЕ под контролем 25(OH) Д
6. Фолиевая кислота 400 мкг/сут 3-4 мес, контроль фолатов
7. Витамины группы В (комплекс) – 1-1,5 мес.
8. Йодид калия 200 мг/сут

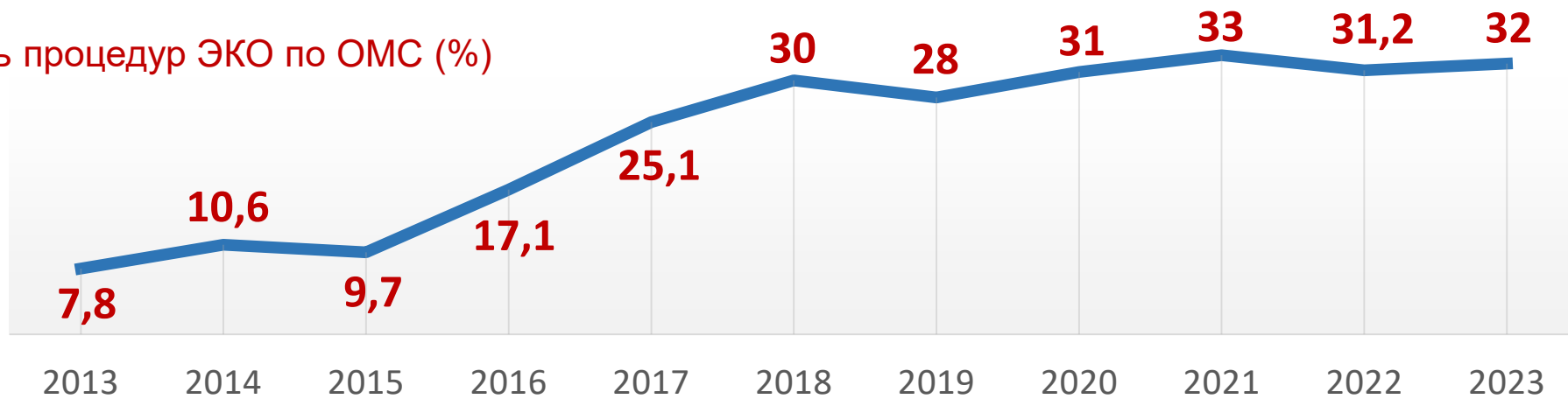
Результаты проекта

Количество процедур ЭКО по ОМС (абс. ч.)

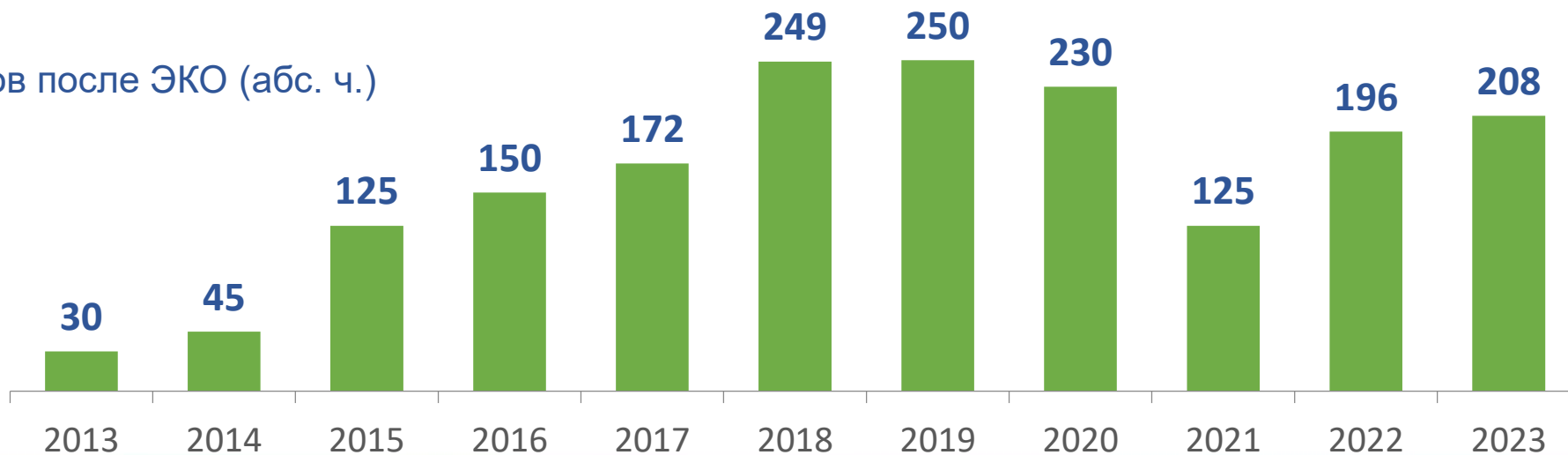


Результаты проекта

Эффективность процедур ЭКО по ОМС (%)



Количество родов после ЭКО (абс. ч.)



Рекомендации и перспективы проекта

Рекомендации:

- Информирование населения о репродуктивном здоровье женщин и мужчин и формирование установок на своевременную реализацию репродуктивной функции.
- Создание единого регистра ВРТ на федеральном уровне.
- Внедрение опыта учета региональных особенностей в отделениях ВРТ Российской Федерации с целью оптимизации лечения бесплодия.

Перспективы:

- Повышение целевых показателей эффективности ЭКО.
- Повышение рождаемости здоровых детей после программ ВРТ.
- Определение АМГ у якутянок 18-40 лет и при сниженном овариальном резерве сохранение их яйцеклеток в криобанке.





БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ



500-900



rb1ncm@mail.ru



rb1ncm.ru