



Оригинальное исследование
УДК 616-053.31-082-036.21
<http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2024-3-14>

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ОРГАНИЗАЦИЮ ОКАЗАНИЯ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ, В АКУШЕРСКИХ СТАЦИОНАРАХ ПЕРВОГО УРОВНЯ

Татьяна Петровна Князева

Дальневосточный государственный медицинский университет, Хабаровск, Россия, k_t_2002@mail.ru,
<https://orcid.org/0000-0003-3777-2699>

Аннотация. В последние годы государство активно заботится о материнстве и детстве, поэтому постоянная оценка деятельности организаций, предоставляющих перинатальную помощь, является важной стратегической задачей. В настоящее время создание трехуровневой системы медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и послеродового периода, а также новорожденным, стало приоритетом государства. Представлена оценка изменений ряда показателей, характеризующих состояние медицинской помощи новорожденным в организациях родовспоможения первого уровня в Российской Федерации, Дальневосточном федеральном округе и Хабаровском крае в период с 2017 по 2022 годы.

Ключевые слова: родильный стационар, роды, родовспоможение, новорожденный

Для цитирования: Князева Т.П. Оценка показателей, характеризующих организацию оказания перинатальной помощи, в акушерских стационарах первого уровня / Т.П. Князева // Дальневосточный медицинский журнал. – 2024. – № 3. – С. 85-88. <http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2024-3-14>.

ASSESSMENT OF INDICATORS CHARACTERIZING PERINATAL CARE ORGANIZATION IN FIRST LEVEL OBSTETRIC HOSPITALS

Tatyana P. Knyazeva

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk, Russia, k_t_2002@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3777-2699>

Abstract. In recent years, the state has been actively paying attention to motherhood and childhood. Thus, constant assessment of the activities of organizations providing perinatal care is an important strategic task. Currently, the creation of the three-level system of medical care for women during pregnancy, childbirth and the postpartum period, as well as newborns, has become a priority of the state. The assessment of changes in a number of indicators characterizing the state of medical care for newborns in first-level obstetrics organizations in the Russian Federation, the Far Eastern Federal District and the Khabarovsk Territory from 2019 to 2022 is presented.

Keywords: maternity hospital, childbirth, obstetrics, newborn

For citation: Knyazeva T.P. Assessment of indicators characterizing perinatal care organization in first level obstetric hospitals / T.P. Knyazeva // Far Eastern medical journal. – 2024. – № 3. – P. 85-88. <http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2024-3-14>.

Значительное внимание государства в последние годы уделяется защите материнства и детства. Оценка показателей организации родовспоможения в акушерских стационарах первого уровня является важной стратегической задачей, связанной с постоянным мониторингом деятельности таких организаций. В настоящее время приоритетом государства является формирование трехуровневой системы в оказании медицинской помощи женщинам в период беременности,

родов и послеродового периода, а также новорожденным. Этот приоритет связан с прогрессивным сокращением младенческой и материнской смертности в стране [1, 2, 3, 4, 5, 8, 9].

Цель исследования заключается в оценке динамики показателей состояния медицинской помощи новорожденным в организациях родовспоможения первого уровня за период с 2019 по 2022 год по Российской Федерации (РФ), Дальневосточному федеральному округу (ДФО) и Хабаровскому краю.

Материалы и методы

Основой исследования послужили данные официальной статистики Минздрава России за 2017–2022 гг.

[7]. В основе исследования лежат методы описательной статистики и трендовый анализ.

Результаты и обсуждение

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 года № 1130н, организации родовспоможения делятся на три группы (уровня) в зависимости от коечной мощности, оснащения и кадрового обеспечения. Акушерские стационары первой группы (уровня) не обеспечивают круглосуточное пребывание врачей-акушеров-гинекологов, неонатологов и анестезиологов-реаниматологов, а также имеют urgentный родильный зал в соответствии с правилами организации деятельности такого зала [6].

Удельный вес организаций родовспоможения первого уровня (%) в Российской Федерации, Дальневосточном федеральном округе и Хабаровском крае представлен на рисунке 1.



Рис. 1. Удельный вес организаций родовспоможения первого уровня (%) по РФ, ДФО и Хабаровском крае (от общего количества организаций родовспоможения всех уровней)

Анализ распределения организаций родовспоможения первого уровня в РФ, ДФО и Хабаровском крае показал, что организации данного уровня преобладают во всех рассматриваемых регионах. В Хабаровском крае они составляют около 50 %, в ДФО – более 50 %, а в РФ – более 70 %. За исследуемый период наблюдалось снижение доли организаций первого уровня в Хабаровском крае на 2,4 % и увеличение в ДФО и РФ на 1,6 % и 7,2 % соответственно.

Удельный вес родов в организациях родовспоможения первого уровня (%) в Российской Федерации, Дальневосточном федеральном округе и Хабаровском крае представлен на рисунке 2.

За изучаемый период наблюдается снижение общего числа родов. Так, в РФ 2017 г. общее число родов составляло 1 649 782, в 2022 году – 1 258 059; в Хабаровском крае – в 2017 г. – 16 161, в 2022 г. – 12 611 соответственно. В ДФО увеличение общего числа родов с 2018 года связано с включением, согласно Указа Президента России № 632 от 3 ноября 2018 года, Республики Бурятия и Забайкальского края, ранее входивших в Сибирский федеральный округ. Так, в ДФО в 2017 г. общее число родов было

73 506, в 2022 г. – 79 257 (из них общее число родов в Республике Бурятия – 10 779 и в Забайкальском крае – 10 967 соответственно). За период с 2017 по 2022 годы количество родов снизилось в стационарах первого уровня: в Хабаровском крае в 2,8 раза, в ДФО в 1,6 раза и в РФ в 2,6 раза.



Рис. 2. Удельный вес родов в организациях родовспоможения первого уровня (%) по РФ, ДФО и Хабаровском крае (от общего количества родов в организациях родовспоможения всех уровней)

Удельный вес родившихся живыми и мертвыми в организациях родовспоможения первого уровня (%) в РФ, ДФО и Хабаровском крае представлен на рисунках 3 и 4.

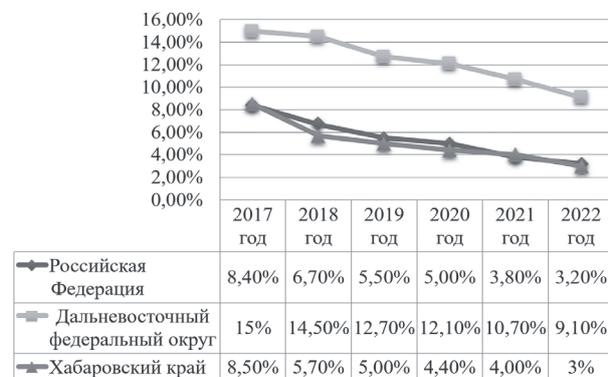


Рис. 3. Удельный вес родившихся живыми в организациях родовспоможения первого уровня (%) по Российской Федерации, Дальневосточном федеральном округе и Хабаровском крае (от общего количества родившихся живыми в организациях родовспоможения всех уровней)

Анализ распределения родившихся живыми показал снижение доли новорожденных, рожденных живыми, в организациях родовспоможения первого уровня во всех рассматриваемых регионах. В Хабаровском крае это снижение составило на 64,7 %, в ДФО – на 39,6 %, а в РФ – на 62,4 %. Следует отметить, что в Хабаровском крае удельный вес рожденных живых новорожденных значительно ниже, чем в РФ и ДФО. Так, данный средний показатель в период с 2017 по 2022 год в Хабаровском крае составил 5,08 %, в РФ



5,58 % и в ДФО 12,3 % соответственно. Удельный вес родившихся мертвыми снизился в РФ на 42,7 %, увеличился в ДФО на 16,2 % и в Хабаровском крае на 35,7 % соответственно. Несмотря на неблагоприятную тенденцию на территории Хабаровского края в увеличении доли родившихся мертвыми за представленный период, средний показатель на данной территории (4,4 %) отмечается ниже в сравнении с РФ (5,58 %) и ДФО (13,35 %).



Рис. 4. Удельный вес родившихся мертвыми в организациях родовспоможения первого уровня (%) по Российской Федерации, Дальневосточном федеральном округе и Хабаровском крае (от общего количества родившихся мертвыми в организациях родовспоможения всех уровней)



Рис. 5. Удельный вес умерших новорожденных в организациях родовспоможения первого уровня (%) в РФ, ДФО и Хабаровском крае (от общего количества умерших новорожденных в организациях родовспоможения всех уровней)

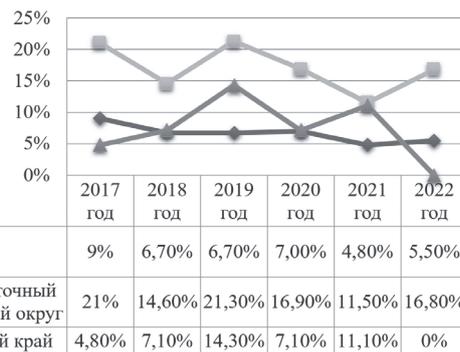


Рис. 6. Удельный вес умерших новорожденных в первые 168 часов в организациях родовспоможения первого уровня (%) в РФ, ДФО и Хабаровском крае (от общего количества умерших новорожденных в первые 168 часов в организациях родовспоможения всех уровней)

Удельный вес умерших новорожденных и умерших новорожденных в первые 168 часов в организациях родовспоможения первого уровня (%) в Российской Федерации, Дальневосточном федеральном округе и Хабаровском крае представлен на рисунках 5 и 6.

Следует отметить благоприятную тенденцию с 2017 по 2022 год по снижению удельного веса как умерших новорожденных, так и умерших новорожденных в первые 168 часов. Так, удельный вес умерших новорожденных снизился: в Хабаровском крае в 4,5 раза, в ДФО в 1,7 раза и в РФ в 1,9 раза; умерших новорожденных в первые 168 часов – в 4,8; 1,3 и 1,6 раза соответственно.

Таким образом, данное исследование позволило оценить показатели организации родовспоможения первого уровня в РФ, ДФО и Хабаровском крае. При этом наблюдалось снижение числа родов, а также доли родившихся живыми, умерших новорожденных, в том числе и умерших новорожденных в первые 168 часов в организациях первого уровня. Наряду с эффективными медикосоциальными мерами комплексный подход должен включать повышение качества оказания медицинской помощи и обеспечение ее преемственности, в том числе в родильных стационарах первого уровня.

Список источников

- Гранатович Н.Н., Фролова Е.Р. Региональные аспекты мертворождаемости // Вестник новых медицинских технологий. – 2018. – Т. 25, № 3. – С. 223-226.
Granatovich N.N., Frolova E.R. Regional aspects of stillbirth // Bulletin of new medical technologies. – 2018. – Vol. 25, № 3. – P. 223-226.
- Камилова М.Я., Джонмахмадова П.А., Ишан-Ходжаева Ф. Частота и структура причин мертворождений в зависимости от уровня родовспомогательного учреждения // Доктор. Ру. – 2020. – Т. 19, № 8. – С. 61-65.
Kamilova M.Ya., Dzhonmakhmadova P.A., Ishan-Khodzhaeva F. Frequency and structure of causes of stillbirth depending on the level of obstetric institution // Doctor. RU. – 2020. – Vol. 19, № 8. – P. 61-65.
- Князева Т.П. Оценка некоторых показателей работы койки акушерских стационаров по типам учреждений / Материалы XXI ДВ региональной научно-практической конференции «Новые технологии в акушерстве и гинекологии». – Хабаровск, 2023. – С. 22-29.
Knyazeva T. P. Evaluation of some indicators of the work of obstetric hospital beds by type of institution / Materials of the XXI Far East regional scientific and practical conference «New technologies in obstetrics and gynecology». Khabarovsk, 2023. – P. 22-29.



4. Курбанисмаилов Р.Б., Наркевич А.Н., Виноградов К.А. Динамика показателей, характеризующих трехуровневую систему оказания акушерской и перинатальной помощи в Красноярском крае // Сибирское медицинское обозрение. – 2019. – № 3 (117). – С. 112-116.
Kurbanismailov R.B., Narkevich A.N., Vinogradov K.A. Dynamics of indicators characterizing the three-level system of providing obstetric and perinatal care in the Krasnoyarsk Territory // Siberian Medical Review. – 2019. – № 3 (117). – P. 112-116.
5. Моисеева К.Е. Мониторинг состояния медицинской помощи новорожденным в организациях родовспоможения Российской Федерации // Российский педиатрический журнал. – 2020. – Т. 23, № 1. – С. 28-34.
Moiseeva K.E. Monitoring the state of medical care for newborns in obstetrics organizations of the Russian Federation // Russian Pediatric Journal. – 2020. – Vol. 23, № 1. – P. 28-34.
6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».
Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated October 20, 2020 № 1130n «On approval of the procedure for providing medical care in the field of obstetrics and gynecology».
7. Сборники «Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельности службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации» ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России за 2014–2023 гг.
Collections «Basic indicators of maternal and child health, the activities of child welfare and obstetric services in the Russian Federation» of the Federal State Budgetary Institution «Central Research Institute for Organization and Informatization of Health Care» of the Ministry of Health of Russia for 2014–2023.
8. Семенов Ю.А., Долгушина В.Ф., Москвичева М.Г., Бойко И.В. и др. Роль трехуровневой системы службы родовспоможения Челябинской области в реализации мер по снижению перинатальной смертности // Профилактическая медицина. – 2020. – Т. 23, № 4. – С. 14-20.
Semenov Yu.A., Dolgushina V.F., Moskvicheva M.G., Boyko I.V. and others. The role of the three-level system of obstetric services in the Chelyabinsk region in the implementation of measures to reduce perinatal mortality // Preventive Medicine. – 2020. – Vol. 23, № 4. – P. 14-20.
9. Шувалова М.П., Письменская Т.В., Гребенник Т.К. Результативность третьего уровня системы регионализации перинатальной помощи в Российской Федерации // Социальные аспекты здоровья населения. – 2017. – № 3 (55). – С. 2.
Shuvalova M.P., Pismenskaya T.V., Grebennik T.K. Effectiveness of the third level of the system of regionalization of perinatal care in the Russian Federation // Social Aspects of Population Health. – 2017. – № 3 (55). – P. 2.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflicts of interests.

Статья принята к публикации 12.07.2024.

The article was accepted for publication 12.07.2024.

