

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-2-941-956

АНАЛИЗ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА НА ПРИМЕРЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МЕЖРАЙОННОГО ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА

А.П. Третьяков^{1,2}, С.И. Апросимова¹, А.Е. Гайдаенко¹, В.А. Саломатов¹, П.В. Митрошин^{2,3}, А.А. Гусев¹

¹ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей»

Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

²ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

³ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Введение. В статье рассматриваются вопросы качества оказания медицинских услуг женщинам фертильного возраста. Изучены показатели работы межрайонного перинатального центра в городе Ачинске Красноярского края, как единственном учреждении в субъекте, имеющий статус 2 и 3 уровней родовспоможения, и единственное учреждение в западном округе Красноярского края по оказанию высокотехнологической медицинской помощи по профилю «неонатология», с обслуживанием рожениц и родильниц 11 муниципальных образований региона.

Актуальность. Уровень организации медицинской помощи матерям и детям имеет выраженный региональный характер – значительные проблемы выявлены в регионах с низкой плотностью населения и большой протяженностью территории. Одним из таких примеров является Красноярский край с его огромной территорией, суровым климатом и недостаточно развитой социальной инфраструктурой. Несмотря на актуальность проблемы, вопросы организации медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста и рождающимся детям в новых условиях остаются недостаточно изученными.

Цель – провести аналитический сбор показателей, характеризующих репродуктивное состояние женщин фертильного возраста в отдельном западном округе Красноярского края по организации охраны здоровья женщин на базе перинатального центра города Ачинска, после ввода в эксплуатацию перинатального центра.

Материал и методы. В результате исследования произведен обзор научно-практических данных, изучены статистические сведения при помощи лицензионной программы IBM SPSS statistics 27.0.1 IF026 за 2019-2023 гг. по региону и медицинской организации, даны авторские выводы.

Результаты. Проведенный анализ выявил, что в течение 5 лет произошли негативные изменения демографического развития. Отмечено снижение числа рождений на 11,32% и возросло число общей смертности на 0,8%. В 2023 году средний возраст первых родов для женщин фертильного возраста по России составил 25-26 лет, а по данным межрайонного перинатального центра - 28-29 лет. Красноярский край занимает пятое место по самому высокому количеству аборт в РФ, каждый год регистрируется более 12 тысяч прерываний беременности в субъекте. В 2023 году в Ачинском перинатальном центре уровень проявления патологий различного характера у женщин фертильного возраста вырос.

Наибольшее распространение заболеваемости женщин госпитализированных в гинекологическое отделение Ачинского перинатального центра имеют воспалительные болезни женских половых органов, показатель которых за период с 2019 по 2023 гг. увеличился с 49,2 до 53,6 (на 1000 женского населения) в возрастной категории 10+ лет. Проблема бесплодия также занимает особое место в структуре заболеваемости женщин фертильного возраста. За 5 лет в Ачинске его динамика остается, на прежнем уровне, не снижаясь. Интегральной характеристикой репродуктивного здоровья женщин является показатели материнской и перинатальной смертности. За последние годы удалось сохранить всех женщин в западном округе, куда входит, как головное учреждение – Ачинский перинатальный центр. Данные по субъекту в целом и сибирском федеральном округе остаются выше за 2022 г., чем по РФ. Показатели перинатальной смертности по городу Ачинску, также лучше, чем данные по региону в целом и в период 2019-2023 гг., и динамика снижения составила 15,94%.

Обсуждение. Анализ совершенствования медицинской помощи, дополненный данными медицинской документации, позволил выявить эффективность в показателях, в которых непосредственно участвуют службы единственного перинатального центра западного округа Красноярского края, но, в тоже самое время большинство показателей, на которые влияют факторы на этапе амбулаторного наблюдения женщин за 5 лет снизились, либо остались на прежнем уровне. Следует отметить, что на рост заболеваемости у женщин в Российской Федерации влияет и быстрый темп развития диагностических баз: закупка современного оборудования и повышение квалификации врачей специалистов. Не исключается и роль изменения медико-социальной характеристики женщин репродуктивного возраста.

Выводы. Анализ состояния репродуктивного здоровья женщин в западном округе Красноярского края выявил, что имеются проблемы в сохранении экосистемы охраны здоровья женщин фертильного возраста, выделены особенности деятельности перинатального центра по предупреждению и профилактике гинекологических заболеваний. В данное время работа с управлением здравоохранения в регионе приводит к повышению уровня репродуктивного здоровья женщин, росту уровня рождаемости, а также снижению материнской и младенческой смертности.

Ключевые слова: бесплодие, женщина, патология, перинатальный центр, репродуктивное здоровье, рождаемость, фертильный возраст.

ANALYSIS OF THE IMPROVEMENT OF THE HEALTH PROTECTION SYSTEM FOR WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE USING THE EXAMPLE OF THE INDICATORS OF THE INTERDISTRICT PERINATAL CENTER

A.P. Tretyakov¹², S.I. Aprosimova¹, A.E. Gaidaenko¹, V.A. Salomatov¹, P.V. Mitroshin²³, A.A. Gusev¹

¹*National Medical Research Center for Children's Health of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia*

²*Russian Research Institute of Health, Moscow, Russia*

³*N.I. Pirogov Russian National Research Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia*

Introduction. The article discusses the quality of medical services for women of fertile age. The performance indicators of the interdistrict perinatal center in the city of Achinsk of the Krasnoyarsk Region, as the only institution in the subject with the status of 2 and 3 levels of maternity care, and the only institution in the western district of the Krasnoyarsk Region to provide high-tech medical care in the "neonatology" profile, with services for women in labor and maternity hospitals of 11 municipalities of the region, were studied.

Aim: to carry out an analytical collection of indicators characterizing the reproductive state of women of fertile age in a separate western district Krasnoyarsk Region to the constructed model of the organization of women's health protection on the basis of the perinatal center of the city of Achinsk.

Material and methods. As a result of the study, a review of scientific and practical data was carried out, statistical information was studied using the licensed program IBM SPSS statistics 27.0.1 IF026 for 2019-2023. according to the region and medical organization, the author's conclusions are drawn.

Results. The analysis carried out in the city of Achinsk revealed that negative changes in demographic development have occurred within 5 years. There was a decrease in the number of births by 11.32% and an increase in the number of total deaths by 0.8%. In 2023, the average age of first childbirth for women of fertile age in Russia was 25-26 years, and according to the interdistrict perinatal center - 28-29 years. The Krasnoyarsk Region ranks fifth in terms of the highest number of abortions in the Russian Federation, more than 12 thousand abortions are registered every year. In 2023, the level of manifestation of pathologies of various types in women of fertile age increased in the Achinsk Perinatal Center. Inflammatory diseases of the female genital organs are the most common among women hospitalized in the gynecological department of the Achinsk Perinatal Center, the indicator of which increased from 49.2 to 53.6 (per 1000 female population) in the age category of 10+ years from 2019 to 2023. The problem of infertility also occupies a special place in the morbidity structure of women of fertile age. For 5 years in Achinsk, its dynamics has remained at the same level, without decreasing. An integral characteristic of women's reproductive health is maternal and perinatal mortality rates. In recent years, it has been possible to save all the women in the western district, which includes the Achinsk Perinatal Center as the main institution. Data for the subject as a whole and the Siberian Federal District remain higher for 2022 than for the Russian Federation. Perinatal mortality rates for the city of Achinsk are also better than data for the region as a whole and in the period 2019-2023, and the decline was 15.94%.

Discussions. An analysis of the improvement of medical care, supplemented by medical documentation data, revealed effectiveness in indicators that directly involve the services of the only Perinatal center in the western district of the Krasnoyarsk Territory, but at the same time, most of the indicators influenced by factors at the stage of outpatient follow-up of women have decreased or remained at the same level for 5 years. It should be noted that the rapid rate of development of diagnostic databases in the Russian Federation is also affecting the increase in the incidence of women: the purchase of modern equipment and advanced training of specialist doctors. The role of changing the medical and social characteristics of women of reproductive age is not excluded.

Conclusions. An analysis of the state of reproductive health of women in the western district of the Krasnoyarsk Territory revealed that there are problems in preserving the ecosystem for protecting the health of women of fertile age, and the features of the activities of the perinatal center for the prevention and prevention of gynecological diseases were highlighted. At this time, work with the health department in the region will lead to an increase in the level of reproductive health of women, an increase in the birth rate, and a decrease in maternal and infant mortality.

Keywords: infertility, female, pathology, perinatal center, reproductive health, fertility, fertile age.

Введение. Охрана репродуктивного здоровья женщин играет особую роль в деятельности органов здравоохранения Российской Федерации. В настоящее время отмечается увеличение показателя заболеваемости хроническими болезнями гинекологического и экстрагенитального профиля. При этом выдвигаются различные меры по решению и профилактике данных проблем, что требует внедрения во все перинатальные центры в РФ [6]. Охрана репродуктивного здоровья женщин занимает особое место в построении модели оказания медицинских услуг [5]. Основной целью органов управления здравоохранением по областям является достижение высоких показателей в деле предупреждения и лечения гинекологических и экстрагенитальных патологий женщин фертильного возраста, наблюдение за протеканием беременности, сокращение числа инфицирования половыми инфекциями. Это достижимо при помощи слаженной работы по обеспечению наблюдения за состоянием женщин фертильного возраста.

Особенностью организации медицинской помощи женщинам в Перинатальном центре города Ачинска, является оказание ВМП новорожденным [9], медицинское сопровождение рожениц и родильниц для 11 муниципальных образований западного округа Красноярского края, как единственного учреждения системы родовспоможения с протяженностью территорий до 170 км.в одну сторону (Шарыповский район), и 120 км в другую сторону (Тюхтетский район).

Цель исследования – является проведение аналитического сбора показателей, характеризующих репродуктивное состояние женщин фертильного возраста в отдельном западном округе Красноярского края по организации охраны здоровья женщин на базе перинатального центра города Ачинска.

Материалы и методы: аналитический, библиографический, интерпретация результатов. Критерии соответствия (*целевые показатели*):

- материнская смертность – не более 19,4‰ (средний показатель Красноярский край -2023 г.);
- младенческая смертность – не более 4,9‰ (средний показатель Красноярский край -2023 г.);
- перинатальная смертность – не более 7,6‰ (средний показатель Красноярский край -2023 г.);
- возрастные коэффициенты рождаемости – не ниже 9,1 (средний показатель Красноярский край -2023 г.).

Условия проведения:

1. КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2», город Ачинск, Красноярский край. Данные анализировались по статистическим формам медицинской организации за 2019 – 2023 годы.

2. ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России, Москва. Результаты оценки работы проводились в данной медицинской организации.

Основной исход исследования:

1. Материнская смертность - перинатальный центр Ачинск – 0 случаев за 2019-2023 гг.

2. Коэффициент рождаемости - перинатальный центр Ачинск - за 5 лет снизился с 10,6‰ до 9,1‰.

3. Перинатальная смертность – перинатальный центр Ачинск - 5,8‰ за 2023 г.

4. Средний возраст первых родов 28,5 лет.

5. Суммарный коэффициент рождаемости в 2023 году составил 1,473.

6. Общая гинекологическая заболеваемость женщин западного округа Красноярского края за 2019-2023 гг.:

- I место занимают воспалительные болезни женских тазовых органов – 25,5 на 1 000 женщин, снижение на 12,15%;

- II место, доброкачественная дисплазия и гипертрофия молочной железы – 11,9 на 1 000 женщин, увеличение на 43,3%;

- III место, расстройства менструальной функции – 11,4 на 1 000 женщин, снижение на 8,07%;

- IV место, женское бесплодие - 5,4 на 1 000 женщин, рост за 5 лет на 54,28%.

Статистический анализ

Принципы расчета размера выборки: размер выборки рассчитывался по В. И. Паниотто с допущением 5-процентной ошибки, представлен в табл.1.

Таблица 1

Объем выборки материала в зависимости от объема генеральной совокупности

Объем генеральной совокупности	500	1000	2000	3000
Объем выборки	222	286	333	350

Статистическая обработка проводилась с помощью программы IBM SPSS statistics 27.0.1 IF026.

Результаты. Статистические данные по межрайонному центру – городу Ачинску, свидетельствует о том, что в течение нескольких лет показатель рождаемости уменьшился до 9,4 промилле (в 2019 г. – 10,6, в 2020 г. – 10,3, в 2021 г. – 10,0, в 2022 г. – 9,9, в 2023 г. – 9,4).

Показатель общей смертности в 2023 году в сравнении с 2019 годом вырос на 0,1 промилле (в 2019 г. – 12,4, в 2020 г. – 14,5, в 2021 г. – 16,5, в 2022г. – 12,7, в 2023 г. – 12,5) [9]. Динамика коэффициента рождаемости в городе Ачинске представлена в табл. 2.

Таблица 2

Динамика коэффициента рождаемости в городе Ачинске

годы	2019	2020	2021	2022	2023
промилле	10,6	10,3	10,0	9,9	9,4

Отмечаем, что даже в одном межрайонном центре (западный округ Красноярского края), одного субъекта (Красноярский край) показатели могут значительно отличаться. Коэффициент рождаемости по территориям внутри одного западного округа Красноярского края за 2023 г. представлен в табл. 3.

Таблица 3

Показатели общего коэффициента рождаемости по разным территориям одного западного округа Красноярского края за 2023 г., ‰

Наименование округа, района	Показатель
Западный округ	9,4
Ачинский район	7,0
Бирилюсский район	9,5
Тюхтеский район	9,5
Город Ачинск	9,4

В 2022 г. средний возраст первых родов для женщин фертильного возраста составил 25-26 лет, а по данным межрайонного перинатального центра - 28-29 лет. Ряд исследований указывает на полное изменение установок у молодежи, которая ведет более активный сексуальный образ жизни. Очень часто молодые люди не ставят в приоритет рождение детей, а также регулярно проводят аборты [5]. Статистика прерываний беременности в Красноярском крае представлена в табл. 4.

Таблица 4

Статистика прерываний беременности по Красноярскому краю в 2019-2023 гг., шт.

	2019	2020	2021	2022	2023
Количество прерываний беременности	20 294	18 217	17 803	13 406	12 226

Красноярский край занимает пятое место по самому высокому количеству аборт в РФ, в 2023 году зарегистрировано 12 226 прерываний беременности. При этом существует тенденция к уменьшению данных цифр, что связано со своевременным оказанием помощи женщинам фертильного возраста [1]. Стоит отметить, что имеются различия в предоставлении медицинских услуг в поликлиниках, перинатальном центре и других учреждениях по западному медицинскому округу региона [5].

На 01.01.2024 г. в общей численности населения в западном округе Красноярского края женщин - 181 795 (53,3%) человек, из них - 87 237 (48%) это женщины 15-49 лет, фертильный возраст. Анализ показал, что за период 2019-2023 гг. удельный вес женщин фертильного возраста в общей численности женского населения снизился на 3,6% (в городах - на 1,3% снижение, в селе - рост на 1,3%). Следует отметить, что удельный вес женщин фертильного возраста в городской местности превышает аналогичную долю женщин, проживающих в сельской территории за 5 лет наблюдения. Динамика удельного веса женщин фертильного возраста, в общей численности женщин западного округа Красноярского края, за 2019-2023 гг. представлена в табл. 5.

Таблица 5

Динамика удельного веса женщин фертильного возраста, в общей численности женщин западного округа Красноярского края, за 2019-2023 гг. (%)

годы	все население		город		село	
	Чел. (15-49 лет)	(%) В общей численнос ти женщин	Чел. (15-49 лет)	(%) В общей численнос ти женщин	Чел. (15-49 лет)	(%) В общей численнос ти женщин
2019	95 885	51,6	74 127	51,9	21 758	48,1
2020	96 862	50,3	71 259	52,0	25 603	48,0
2021	91 187	49,5	66 388	51,4	24 799	48,6
2022	88 680	48,7	63 814	50,7	24 866	49,3
2023	87 237	48,0	62 368	50,6	24 869	49,4

В западном округе Красноярского края, отмечается незначительное изменение показателей, число зарегистрированных браков за 2019-2023 гг., остается практически на одном уровне (снижение на - 1,4%), а разводов (снижение на – 8,0%), Данные представлены в табл. 6.

Таблица 6

Динамика численности браков и разводов в западном округе Красноярского края
 за 2019-2023 гг. (на 1000 населения)

годы	2019	2020	2021	2022	2023
Число браков (на 1000 населения)	7,1	5,7	7,0	6,9	7,0
Число разводов (на 1000 населения)	5,0	4,4	5,2	4,7	4,6

Суммарный коэффициент рождаемости в западном округе Красноярского края в 2023 г. составил 1,473 (Красноярский край – 1,410, в РФ – 1,398). Для обеспечения воспроизводства населения суммарный коэффициент рождаемости не должен быть менее 2,15. При изучении возрастных коэффициентов рождаемости отмечено отсутствие значимых изменений во всех возрастных группах женщин западного округа Красноярского края. Показатель рождаемости за 5 лет снизился на 6,7%, представлен в табл. 7.

Таблица 7

Возрастные коэффициенты рождаемости женщин западного округа Красноярского края
 за 2019-2023 гг. (на 1000 женщин соответствующего возраста)

возраст	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
15–19 лет	17,5	17,6	16,2	15,5	15,2
20–24 лет	77,4	75,1	75,0	74,2	73,9
25–29 лет	90,6	88,6	93,5	91,3	90,6
30–34 лет	69,7	70,0	69,2	68,5	68,2
35–39 лет	37,5	38,6	38,4	38,1	37,3
40–44 лет	8,3	8,1	8,3	8,1	7,9
45–49 лет	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3
Всего(15–49)	42,9	41,6	41,0	40,7	40,6

Профилактика подобного явления составляет основу организации медицинской перинатальной помощи на региональном и межрайонном уровне. В Ачинском перинатальном центре на территории западного округа Красноярского края применяется комплекс мер по предупреждению аборт, что подтверждается снижением числа абортов [3]. Врачи специалисты акушер-гинекологи, врачи-дерматовенерологи проводят встречи с женщинами.

В женской консультации ведется медико-социальная помощь медицинским психологом, юристом. В субъекте организована горячая линия, где предоставляется психологическая поддержка женщинам, у которых возникают сложные жизненные ситуации [1]. Существуют мероприятия по профилактике ранней беременности:

1. Работа доврачебного кабинета в женской консультации для подростков;
2. Постоянная работа горячей линии;
3. Консультации женщинам групп высокого риска из медико-социальных групп.

Координация деятельности осуществляется в женской консультации межрайонного Ачинского перинатального центра [2].

Сейчас также в рамках поддержания охраны репродуктивного здоровья женщин организованы взаимодействия между различными ведомствами города Ачинска, с целью проведения различных собраний, программ, которые будут направлены на укрепление репродуктивного здоровья женщин.

Проведенный анализ показал, что за последние пять лет, отмечается рост общей гинекологической заболеваемости у женщин западного округа Красноярского края. Наибольшее распространение имеют воспалительные болезни женских половых органов, показатель которых за период 2019-2023 гг. увеличился с 49,2 до 53,6 в возрасте 10+, почти 1/3 из них составляют воспалительные болезни придатков матки. Сохраняется высокая частота расстройств менструальной функции (menstruation disorders) и в 2023 году составила - 23,4, что ниже показателя региона в целом в 1,19 раза (27,9 на 1000 женщин фертильного возраста по Красноярскому краю). Отмечается рост числа бесплодия у женщин на 52% (7,3 - 2019г. 11,1 - 2023г.), и это выше показателя 2023г. по Красноярскому краю - 8,5, на 30,5%, представлен в табл. 8.

В общей гинекологической заболеваемости женщин западного округа Красноярского края за 2019-2023 гг. структура представлена следующим образом:

- I место занимают воспалительные болезни женских тазовых органов – 25,5 на 1 000 женщин, снижение на 12,15%;
- II место, доброкачественная дисплазия и гипертрофия молочной железы – 11,9 на 1 000 женщин, увеличение на 43,3%;
- III место, расстройства менструальной функции – 11,4 на 1 000 женщин, снижение на 8,07%;
- IV место, женское бесплодие - 5,4 на 1 000 женщин, рост за 5 лет на 54,28% [8].

Проблема бесплодия также занимает особое место в структуре заболеваемости женщин фертильного возраста. За 5 лет в западном округе региона его динамика остается на прежнем уровне, не снижаясь. Возможным решением для увеличения уровня рождаемости является рост объемов специализированной медицинской помощи по лечению бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, таких как экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО/ИКСИ). В кабинетах женской консультации создаются списки женщин фертильного возраста, страдающих данной проблемой. Каждую из них направляют на обследование и лечение в межрайонный перинатальный центр. На базе перинатального центра имеется комиссия по отбору женщин фертильного возраста на процедуру экстракорпорального оплодотворения [2].

Таблица 8

Общая гинекологическая заболеваемость за 2019-2023 гг.

в западном округе Красноярского края, на 1000 женщин соответствующего возраста

Наименование отдельных болезней	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
воспалительные болезни женских тазовых органов (МКБ-10:N70-N77) ¹⁾	49,2	50,4	52,5	50,7	53,6
из них: оофоритисальпингит ¹⁾	13,3	14,2	15,0	12,9	14,3
эндометриозная болезнь (МКБ-10:N80) ²⁾	4,15	4,24	4,66	4,51	4,43
menstruation disorders (МКБ-10: N91) ³⁾	21,2	20,8	25,3	23,5	23,4
доброкачественная дисплазия (МКБ-10:N60-N64) ²⁾	14,3	16,6	19,0	20,2	24,1
бесплодие (МКБ-10:N97) ⁴⁾	7,3	7,6	7,9	9,4	11,1
беременность, роды, послеродовой период (МКБ-10:O00-O99) ⁵⁾	77,3	68,8	81,4	83,8	92,4

¹⁾из расчета на женщин в возрасте 10+;

²⁾из расчета на женщин в возрасте 18+;

³⁾из расчета на женщин в возрасте 10-49;

⁴⁾из расчета на женщин в возрасте 18-49;

⁵⁾из расчета на женщин в возрасте 15-49

Интегральной характеристикой репродуктивного здоровья женщин является показатели материнской и перинатальной смертности [7].

По западному округу Красноярского края показатель материнской смертности в 2022 и в 2023 гг. составил – 0%, по субъекту – Красноярский

край – 18,9‰ и 19,4‰ в 2022 и 2023 гг. (на 100 000 родившихся живыми) [8]. В сибирском федеральном округе в 2022 и 2023 гг. 20,9‰ и 15,0‰ соответственно, по РФ в 2022 и 2023 гг. 12,8‰ и 13,3‰. Данные представлены в табл. 9.

Таблица 9

Материнская смертность за 2022 - 2023гг. по западному округу Красноярского края,
 субъект – Красноярский край, Сибирский Федеральный Округ
 и РФ, на 100 тыс. родившихся живыми

Показатель	2022 г.		2023 г.	
	‰	Человек	‰	Человек
Западный округ Красноярского края	0	0	0	0
субъект – Красноярский край	18,9	5	 19,4	5
Сибирский Федеральный Округ	20,9	32	15,0	22
Российская Федерация	12,8	170	 13,3	168

Перинатальная смертность в западном округе Красноярского края, за 5 лет наблюдения, был ниже, чем по субъекту – Красноярский край. Сравнительный анализ показал тенденцию в динамике показателей перинатальной смертности в западном округе Красноярского края на 15,94%, и рост по Красноярскому краю в целом по субъекту за 5 лет на 4,1% [9]. Данные представлены в табл. 10.

Таблица 10

Динамика показателя перинатальной смертности в западном округе Красноярского края,
 субъект – Красноярский край за 2019-2023 гг.
 (из расчета на 1 000 детей, родившихся мертвыми и живыми)

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Западный округ Красноярского края	6,9‰	8,9‰	7,7‰	5,0‰	5,8‰
Субъект – Красноярский край	7,3‰	9,2‰	9,1‰	7,1‰	7,6‰

Обсуждение. Для совершенствования системы охраны здоровья женщин репродуктивного возраста требуется организовать слаженное взаимодействие органов управления здравоохранением, в том числе с высоко оснащенным межрайонным перинатальным центром. Нормативно-правовая база должна быть подкреплена приказами регионального

министерства здравоохранения по маршрутизации пациентов и их контроль, на примере КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2».

Централизация службы детства и родовспоможения на базе современного Перинатального центра позволяет достигать показателей по сохранению жизней новорожденных и женщин, без снижения доступности медицинской помощи, с совершенствованием качества медицинской помощи, несмотря на большие расстояния от места проживания до учреждения родовспоможения. Охрана репродуктивного здоровья женщин играет особую роль в деятельности органов здравоохранения Российской Федерации [6].

Постоянное совершенствование оказания медицинской помощи на межрайонном уровне при условии кадрового обеспечения, наличия современной медицинской организации материально-технически оснащенной, приведет к росту уровня репродуктивного здоровья женщин повысит уровень рождаемости, снизит процент младенческой смертности, приведет к снижению материнской смертности, в том числе на территориях с низкой плотностью населения.

Выводы. В рамках исследования был проведен анализ состояния репродуктивного здоровья женщин в западном округе Красноярского края. Все целевые показатели по западному округу Красноярского края показали лучшие цифры, чем в целом по субъекту – Красноярский край. Отмечена позитивная динамика на протяжении 5 лет наблюдения в условиях нового, современного перинатального межрайонного центра. Следствием проводимой работы со всеми медицинскими учреждениями в западном округе Красноярского края стало замедление падения уровня рождаемости, снижение показателя младенческой смертности, материнской смертности на межрайонном уровне не зафиксировано. Забота о продуктивности женщин фертильного возраста является залогом хорошего показателя здоровья всех граждан [4]. Для этого необходимо организовать слаженное взаимодействие органов управления здравоохранением, в том числе, межрайонным перинатальным центром.

Список литературы

1. Курбанисмаилов Р. Б., Наркевич А. Н., Виноградов К. А., Кобаненко В. О. Прогнозирование неблагоприятных исходов беременности и родов по данным перинатального мониторинга в Красноярском крае. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019; (4): 233-246. <https://doi.org/10.24411/2312-2935-2019-10092>

2. Т. Г. Захарова Л. Г. Попова, С. А. Ветушенко. Репродуктивное здоровье женщин красноярского края. Состояние и перспективы. Земский врач. 2020; (1): 37-44.
3. Миронова А. А., Наркевич А. Н., Виноградов К. А. [и др.] Динамика компонентов изменения ожидаемой продолжительности жизни населения Красноярского края. Менеджер здравоохранения. 2019; (9): 43-51.
4. Нацун Л. Н. (2020). Здоровье женщин репродуктивного возраста. Социальные, культурные исследования и безопасность. 2020; 3(3): 167-181. [https://doi.org/10.14258/ssi\(2020\)3-12](https://doi.org/10.14258/ssi(2020)3-12)
5. Третьяков А.П., Фисенко А.П., Саломатов В.А. Взаимосвязь воспроизводства населения с репродуктивным здоровьем женщин фертильного возраста в Красноярском крае. Менеджер здравоохранения. 2024; (1): 23–31. <http://doi.org/10.21045/1811-0185-2024-1-23-31>
6. Б. Э. Горный, В. В. Захаренков Ю. А. Григорьев, В. Ф. Мажаров. Адаптированная модель интегральной оценки репродуктивного здоровья женщин в медико-географических зонах Красноярского края с различным уровнем социально-экономического развития. Проблемы общественного здоровья и совершенствование организации здравоохранения на современном этапе: материалы 51-й научно-практической конференции с международным участием, Новокузнецк, 08–09 июня 2016 года. 2016; (1): 47-51.
7. Третьяков А.П., Фисенко А.П., Апросимова С.И. Разработанная модель экосистемы охраны здоровья новорожденных западного округа Красноярского края с позитивными изменениями основных демографических показателей по результатам оценки работы за 2023 год. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024;(3): 840-861. <http://doi.org/10.24412/2312-2935-2024-3-840-861>
8. Третьяков А.П., Фисенко А.П., Саломатов В.А. Оценка организации медицинской помощи новорожденным в перинатальном центре на территориальном/межрайонном уровне. Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2023; Т1(4). С. 0-0. <http://doi.org/10.33029/1816-2134-2023-19-4-00-00>

References

1. Kurbanismailov R. B., Narkevich A. N., Vinogradov K. A., Kobanenko V. O. Prognozirovanie neblagopriyatnyh iskhodov beremennosti i rodov po dannym perinatalnogo monitoringa v Krasnoyarskom krae [Forecasting unfavorable outcomes of pregnancy and childbirth according to perinatal monitoring data in the Krasnoyarsk Territory]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i

medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2019; 4: 233-246. <https://doi.org/10.24411/2312-2935-2019-10092> (In Russian)

2. T. G. Zakharova L. G., Popova S. A., Vetushenko. Reproaktivnoe zdorov'e zhenshin Krasnoyarskogo kraja. Sostoyaniye i perspektivy [Reproductive health of women of the Krasnoyarsk territory. State and prospects]. Zemskiy vrach [Zemsky doctor]. 2020; 1: 37-44 (In Russian)

3. Mironova A. A., Narkevich A. N., Vinogradov K. A. [et al.] Dinamika komponentov izmeneniya ozhidaemoy prodolzhitel'nosti zhizni naseleniya Krasnoyarskogo kraja [Dynamics of components of changes in life expectancy of the population of the Krasnoyarsk Territory]. Menedzher zdavooxraneniya [Healthcare manager]. 2019; 9: 43-51 (In Russian)

4. Natsun L. N. Zdorov'e zhenshin reproductivnogo vozrasta [The health of women of reproductive age]. Socialnye, kulturnye issledovaniya i bezopasnost [Society and Security Insights]. 2020; 3: 167-181. [https://doi.org/10.14258/ssi\(2020\)3-12](https://doi.org/10.14258/ssi(2020)3-12) (In Russian)

5. Tretyakov A. P., Fisenko A. P., Salomatov V. A. Vzaimosvyaz` vosproizvodstva naseleniya s reproductivnym zdorov'em zhenshin fertil'nogo vozrasta v Krasnoyarskom krae [The relationship of population reproduction with the reproductive health of women of fertile age in the Krasnoyarsk Territory]. Menedzher zdavooxraneniya [Healthcare manager]. 2024; 1: 23-31. <http://doi.org/10.21045/1811-0185-2024-1-23-31> (In Russian)

6. B. E. Gorny V. V., Zakharenkov Yu. A., Grigoriev V. F., Mazharov. . Adaptirovannaya model integralnoj ocenki reproductivnogo zdorov'ya zhenshin v mediko-geograficheskikh zonah Krasnoyarskogo kraja s razlichnym urovnem socialno-ekonomicheskogo razvitiya. Problemy obshhestvennogo zdorov'ya i sovershenstvovanie organizacii zdavooxraneniya na sovremennom etape: materialy 51-j nauchno-prakticheskoy konferencii s mezhdunarodnym uchastiem, Novokuzneczk, 08–09 iyunya [Adapted model of integrated assessment of women's reproductive health in medico-geographical zones of the Krasnoyarsk Territory with different levels of socio-economic development]. [Problems of public health and improvement of healthcare organization at the present stage: materials of the 51st scientific and practical conference with international participation, Novokuznetsk, June 08-09]. 2016; 1: 47-51. (In Russian)

7. Tretyakov A. P., Fisenko A. P., Aprosimova S. I. Razrabotannaya model ekosistemy ohrany zdorov'ya novorozhdennykh zapadnogo okruga Krasnoyarskogo kraja s pozitivnymi izmeneniyami osnovnykh demograficheskikh pokazatelej po rezultatam ocenki raboty za 2023 god [The developed model of the ecosystem of newborn health protection in the western district of the Krasnoyarsk Territory

with positive changes in the main demographic indicators based on the results of the work assessment for 2023]. *Sovremennye problemy zdravooohraneniya i medicinskoj statistiki* [Modern problems of health care and medical statistics]. 2024; 3: 840 – 861. <http://doi.org/10.24412/2312-2935-2024-3-840-861> (In Russian)

8. Tretyakov A. P., Fisenko A. P., Salomatov V. A. Ocenka organizacii medicinskoj pomoshhi novorozhdennym v perinatalnom centre na territorialnom/mezhrajonnom urovne [Assessment of the organization of medical care for newborns in the perinatal center at the territorial inter-district level]. *Reproduktivnoe zdorov'e detej i podrostkov* [Reproductive health of children and adolescents] vol. 1. 2023; 4: 0-0. <http://doi.org/10.33029/1816-2134-2023-19-4-00-00> (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Ack now ledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Третьяков Александр Петрович – главный специалист отдела мониторинга оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д.11; врач-эндоскопист городской поликлиники №191 Департамента здравоохранения Москвы, 107065, г. Москва, ул. Алтайская 13, e-mail: tretyakdoc2@mail.ru, ORCID 0000-0001-9902-1829, SPIN 5351-6118

Апросимова Светлана Ивановна – кандидат медицинских наук, заместитель директора по организационно-методической работе, врач детский хирург, ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 119296, г. Москва, пр. Ломоносовский, д. 2, стр. 1., e-mail: aprosimova.si@nczd.ru, ORCID 0000-0002-3379-0411, SPIN 1460-7065

Гайдаенко Андрей Евгеньевич - начальник отдела управления и аналитической работы, ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 119296, г. Москва, пр. Ломоносовский, д. 2, стр. 1., e-mail: gaydaenkoae@yandex.ru, ORCID 0009-0002-0428-2968, SPIN 3742-2530

Саломатов Вячеслав Анатольевич – заместитель главного врача по поликлиническому разделу работ, КГБУЗ «Красноярский краевой центр охраны материнства и детства № 2», 662150, Красноярский край, город Ачинск, проспект Лапенкова 17, строение 1, e-mail: v.shteer@mail.ru, ORCID 0000-0003-4279-98, SPIN 2586-4833

Митрошин Павел Вячеславович – начальник управления по взаимодействию с регионами, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул.

Добролюбова, д.11; преподаватель кафедры управления, экономики здравоохранения и медицинского страхования факультета дополнительного профессионального образования ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117513, г. Москва, ул. Островитянова, 1, e-mail: mitroshinpv@mednet.ru, ORCID 0000-0001-6914-2830

Гусев Алексей Андреевич – кандидат медицинских наук, и.о. заместителя главного врача по хирургии, ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 119296, г. Москва, пр. Ломоносовский, д. 2, стр. 1., e-mail DrGusev@yandex.ru, ORCID 0000-0002-2029-7820

Information about the authors

Tretyakov Alexander Petrovich – Chief Specialist of the Department for monitoring the provision of medical care to certain categories of citizens, Russian Research Institute of Health, 11 Dobrolyubova str., Moscow, 127254; Endoscopist at the city Polyclinic No. 191 of the Moscow Department of Health, 107065, 13 Altayskaya St., Moscow, e-mail: tretyakdoc2@mail.ru, ORCID 0000-0001-9902-1829, SPIN 5351-6118

Aprosimova Svetlana Ivanovna – candidate of medical sciences, Deputy Director for Organizational and Methodological Work, Acting Chief Physician, Pediatric Surgeon of the Federal State Autonomous Institution "National Medical Research Center for Children's Health" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Candidate of Medical Sciences, 119296, Moscow, Lomonosovsky Ave., 2, p. 1., e-mail: aprosimova.si@nczd.ru, ORCID 0000-0002-3379-0411, SPIN 1460-7065

Gaidaenko Andrey Evgenievich – Head of the Department of Management and Analytical Work, Pediatric Surgeon of the Federal State Autonomous Institution "National Medical Research Center for Children's Health" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 119296, Moscow, Lomonosovsky Ave., 2, p. 1., e-mail: gaydaenkoae@yandex.ru, ORCID 0009-0002-0428-2968, SPIN 3742-2530

Salomatov Vyacheslav Anatolyevich – Deputy Chief Physician for the polyclinic section of the Regional State Budgetary Healthcare Institution "Krasnoyarsk Regional Center for Maternal and Child Health No. 2", 662150, Krasnoyarsk region, Achinsk, Lapenkova Ave., 17, p.1., e-mail: v.shteer@mail.ru, ORCID 0000-0003-4279-98, SPIN 2586-4833

Mitroshin Pavel Vyacheslavovich – Head of the Department for Interaction with Regions, Russian Research Institute of Health, 11 Dobrolyubova str., Moscow, 127254; Lecturer at the Department of Management, Economics of Healthcare and Medical Insurance, Faculty of Additional Professional Education, Pirogov Russian National Research Medical University, 117513, Moscow, 1, Ostrovityanova str., e-mail mitroshinpv@mednet.ru, ORCID 0000-0001-6914-2830

Gusev Aleksey Andreevich – candidate of medical sciences, Deputy Chief Physician for Surgery of the Federal State Autonomous Institution "National Medical Research Center for Children's Health" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 119296, Moscow, Lomonosovsky Ave., 2, building 1, e-mail DrGusev@yandex.ru, ORCID 0000-0002-2029-7820

Статья получена: 01.04.2025 г.
Принята к публикации: 25.06.2025 г.