



Организационно-социальный потенциал снижения перинатальной смертности

Переслегина И.А., Карпова С.С., Рыжова Н.И.

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, Нижний Новгород, Российская Федерация

Актуальность. Перинатальная смертность (ПС) является комплексным показателем социального и экономического благополучия государства. Компоненты перинатальной смертности оказывают влияние на ожидаемую продолжительность жизни и суммарный коэффициент рождаемости.

Цель исследования. На основании комплексного ретроспективного анализа случаев перинатальной смертности в региональном перинатальном центре оптимизировать систему внутреннего контроля качества и безопасности ведения беременности и родов.

Пациенты и методы. Когортное исследование проведено в ГБУЗ Нижегородской области «Дзержинский перинатальный центр» (ПЦ), являющемся областным перинатальным центром, за период 2016–2020 гг. Анализ включал оценку уровня и структуры причин смертности детей в перинатальный период жизни, данных официальной статистической отчетности работы — сведений о медицинской организации (форма № 30 (годовая), код формы по ОКУД 0609362), а также соответствия используемых документов по внутреннему контролю качества нормативной базе.

Результаты. В 2016 г. проведено 4257 родов, из них 2068 (48,6%) неосложненных. Родилось 4334 ребенка, уровень ПС составил 14,8%. Структура ПС: ранняя неонатальная смертность — 39,1% (5,8‰), мертворождаемость — 60,9% (9,0‰). Ведущей причиной явились отдельные состояния, возникшие в перинатальном пери-

оде, связанные с дефектами оказания акушерской помощи. Причины ПС носят управляемый характер.

Внедрение в практическую деятельность ПЦ 69 клинических рекомендаций по акушерству и неонатологии, разработка 348 внутренних алгоритмов действия медицинского персонала по стандартам операционных процедур и чек-листов, повышение квалификации сотрудников с использованием симуляционных центров, мотивация работы персонала на обеспечение качества медицинской помощи, координация деятельности врачебной комиссии и комиссии внутреннего контроля качества ПЦ привели к уменьшению числа несвойственных функций персонала и документооборота и в итоге — к рациональному использованию рабочего времени. В результате в 2020 г. показатель ПС снизился на 47,6% ($t = 2,7; p < 0,05$) и составил 7,75‰; ранняя неонатальная смертность снизилась на 88,7% ($t = 4,2; p < 0,01$) и составила 0,65‰; показатель мертворождаемости снизился на 24,3% ($t = 2,8; p < 0,05$) и составил 6,81‰.

Заключение. Соблюдение всех компонентов, характеризующих качество медицинской помощи, и точность их выполнения на основе созданных протоколов ведения пациентов и стандартных операционных процедур явились основой системы управления качеством медицинской помощи для регионального перинатального центра и способствовали значимому снижению показателей перинатальной смертности.