

МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА  
ПМСП ЖЕНСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ г. АЛМАТЫ

Ж.Б. Бижигитов

Департамент здравоохранения г. Алматы;  
Высшая Школа общественного здравоохранения МЗ РК.

В статье показаны методические подходы оценки доступности ПМСП женскому населению. Изучена динамика изменения числа женщин репродуктивного возраста, приходящихся на 1 участкового акушера-гинеколога.

**Ключевые слова:** население, методический метод, женщины воспроизводительного возраста, акушер-гинеколог, доступность, качество услуги, первичная медико-санитарная помощь.

В данной статье приводятся результаты разработки методических подходов к оценке доступности и качества ПМСП женскому населению.

Первым из избранных индикаторов была динамика изменения числа женщин репродуктивного возраста на 1 участкового акушера-гинеколога. Установлено, что в 2004 году среднее число женщин составило 4798,7, в 2006 г. – 4978,3 и в 2008 г. – 5313,3 женщин. В 2006 году, по сравнению с 2004 годом, число женщин репродуктивного возраста осталось на прежнем уровне лишь в смешанной поликлинике № 1. В смешанной поликлинике № 5 данный показатель увеличился на 14,3%, а в смешанной поликлинике № 8 – на 6,6%. При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, возрос на 3,7%.

Показано, что в 2008 году число женщин репродуктивного возраста на 1 участкового акушера-гинеколога, по отношению к 2006 году, увеличилось в смешанных поликлиниках № 1, 5 и 8, соответственно, на 10,1%, 1,9% и 1,5%. При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, вырос на 6,7%.

Изучение динамики изменения среднего числа медицинских абортотв на 1 участкового акушера-гинеколога 2006 года, по отношению к предыдущему году, показало, что оно снизилось в смешанных поликлиниках № 5 и 8, соответственно, на 14,0% и 23,1%, а в смешанной поликлинике №1 изучаемый показатель увеличился на 45,7%. При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, увеличился на 2,8%. В 2008 году, по отношению к 2006 году, установлено, что изучаемый показатель снизился на 29,7%. В смешанных поликлиниках № 5 и 8 он не изменился. При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, уменьшился на 13,4%.

Результаты дальнейших исследований показали, что средний показатель среднего числа абортотв, проводимых по социальным показаниям, на 1 участкового акушера-гинеколога в 2004 г. составлял 18,0, в 2006 г. – 21,7 и в 2008 г. – 16,7. Анализ

результатов исследования показал, что в 2006 году среднее число этих абортотв на 1 участкового акушера-гинеколога, в сравнении с 2004 годом, увеличился в смешанных поликлиниках №1 и 5, соответственно, на 25,0% и 38,5%. Тогда как в смешанной поликлинике №8 изучаемый показатель снизился на 7,7% с одновременным увеличением среднего показателя в целом по всем поликлиникам на 20,4%. Установлено, что в 2008 году, по отношению к 2006 году, изучаемый показатель снизился в смешанных поликлиниках №1 и 5 на 20,0% и 45,5%, а в смешанной поликлинике № 8 он не изменился, что привело к снижению среднего показателя, в целом по всем поликлиникам, на 21,5%.

В ходе дальнейшего исследования была проведена оценка динамики изменения среднего числа женщин, охваченных контрацепцией, на 1 участкового акушера-гинеколога. Результаты исследований показали, что среднее число женщин, охваченных контрацепцией, в 2004 году составило 683, в 2006 г. – 717 и в 2008 г. – 830. Показано, что среднее число женщин, охваченных контрацепцией, на 1 участкового акушера-гинеколога в 2006 году, по отношению к предыдущему году, увеличилось в смешанных поликлиниках №1, 8, соответственно на 23,2% и 1,8%, а в смешанной поликлинике №5, наоборот, снизилось на 0,8%. В результате средний показатель изучаемого индикатора, в целом, по всем поликлиникам, увеличился на 5,0%. В 2008 году по отношению к 2006 году, изучаемый показатель увеличился во всех смешанных поликлиниках и колебался в пределах от 100,1% до 158,4. При этом средний показатель в целом по всем поликлиникам увеличился на 15,8%.

Далее установлено, что средний показатель изменения числа многорожавших женщин на 1 участкового акушера-гинеколога в 2004 году составил 11,7, в 2006 г. – 10,1, в 2008 г. – 10,9.

Одновременно показано, что в 2006 году по

сравнению с 2004 годом, наблюдалось снижение изучаемого показателя среднего числа многорожавших женщин на 1 участкового акушера-гинеколога. Уменьшение на 8,6% выявлено в смешанной поликлинике № 1, на 5,3% - в смешанной поликлинике №5 и на 33,3% - в смешанной поликлинике №8. При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, снизился на 15,7%. В 2008 году, по сравнению с предыдущим годом сравнения, в смешанных поликлиниках № 1 и 3 данный показатель увеличился, соответственно, на 21,9% и 11,1%, а в смешанной поликлинике №8, наоборот, уменьшился на 16,7%. При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, увеличился на 5,4%.

Дальнейшие исследования показали, что средний показатель среднего числа беременных, охваченных дородовой психопрофилактикой, на 1 участкового акушера-гинеколога в 2004 г. составил 175,3, в 2006 г. – 185,5 и в 2008 г. – 197,5, то есть отмечалась выраженная тенденция роста. Показано, что в 2006 году, по сравнению с 2004 годом, рост изучаемого показателя наблюдался во всех смешанных поликлиниках и колебался от 102,5% в смешанной поликлинике № 1, до 100,6% - в смешанной поликлинике № 5 и 112,8%- в смешанной поликлинике № 8. При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, также увеличился на 2,6%. Далее установлено, что в 2008 году, по отношению к 2006 году, изучаемый показатель увеличился в смешанных поликлиниках № 1 и 5, соответственно, на 17,0% и 9,4%, а в смешанной поликлинике № 8, он, наоборот, снизился на 2,6%. Поэтому, среднее значение в целом по всем поликлиникам увеличилось на 6,5%.

Изучение динамики изменения доли беременных, охваченных дородовой психопрофилактикой, на 1 участкового акушера-гинеколога показал их рост за изучаемый период времени, а их средний показатель в 2004 году составил 81,8%, в 2006 г. – 83,9% и в 2008 г. – 86,9%. Показано, что в 2006 году, по сравнению с 2004 годом, доля беременных, охваченных дородовой психопрофилактикой, на 1 участкового акушера-гинеколога увеличилась во всех изучаемых организациях ПМСП. Наибольший темп прироста этого показателя установлен в смешанной поликлинике № 8 (на 6,1%), а наименьший - в смешанной поликлинике № 1 (на 1,3%). При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, вырос на 2,6%. В 2008 году, по сравнению с предыдущим годом сравнения, в смешанной поликлинике № 5 изучаемый показатель увеличился на 1,1%. В других поликлиниках отмечено его увеличение в диапазоне от 1,2% в смешанной поликлинике № 8 до 11,1% в смешанной поликлинике № 1, при росте среднего показателя на 3,6%.

Установлено, что средний показатель динамики изменения среднего числа беременных, охваченных осмотром терапевта, на 1 участкового акушера-гинеколога в 2004 году, составил 190,6, в 2006 г. – 200,1, в 2008 г. – 214,5. В 2006 году по отношению к 2004 г., изучаемый показатель увеличился на 5,9 в смешанных поликлиниках № 5,8 и на 2,4% в смешанной поликлинике № 1. При этом средний показатель числа беременных, охваченных осмотром терапевта, на 1 участкового акушера-гинеколога, в целом по всем поликлиникам, увеличился на 5,0%. Изучение темпа прироста данного показателя показало, что в 2008 году, по сравнению с 2006 годом, что он увеличился во всех исследуемых поликлиниках. Наибольший темп прироста отмечен в смешанной поликлинике № 1 (на 16,5%), а наименьший – в смешанной поликлинике № 8 (на 0,4%). При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, увеличился на 7,2%.

Среднее значение динамики изменения доли беременных женщин, охваченных осмотром терапевта в первые 12 недель беременности, на 1 участкового акушера-гинеколога в 2004 году составило 99,4%, в 2006 г. – 99,2% и в 2008 г. – 99,4%. Установлено, что темп прироста доли беременных, охваченных осмотром терапевта, на 1 участкового акушера-гинеколога в 2006 году, по отношению к 2004 году, увеличился только в смешанной поликлинике №8 на 1,0%, в смешанной поликлинике № 1, наоборот, снизился на 1,4%, а в смешанной поликлинике № 3, изучаемый показатель не изменился. При этом обнаружено незначительное снижение среднего показателя, в целом по всем поликлиникам, на 0,1%. В 2008 году, по сравнению с предыдущим годом в смешанной поликлинике № 1 темп прироста изучаемого показателя увеличился на 0,6%, а в остальных поликлиниках он не изменился. Поэтому средний показатель доли беременных, охваченных осмотром терапевта, на 1 участкового акушера-гинеколога, в целом, по всем поликлиникам, вырос лишь на 0,2%.

Далее изучено изменение среднего числа беременных, охваченных санацией полости рта. Установлено, что в 2004 году изучаемый показатель составил 186,3, в 2006 г. – 196,7 и в 2008 г. – 202,3. В 2006 году, по сравнению с 2004 годом, отмечено увеличение темпа прироста среднего числа беременных, охваченных санацией полости рта на 1 участкового акушера-гинеколога во всех изучаемых смешанных поликлиниках № 1,5,8 (соответственно на 2,4%, 5,9% и 7,0%). При этом средний показатель увеличился на 5,5%. При анализе темпа прироста данного показателя в 2008 году, по отношению к 2006 г., выяснилось, что только в смешанной поликлинике №8

он уменьшился (на 10,4%). В остальных поликлиниках отмечено увеличение данного показателя от 9,4% - в смешанной поликлинике № 5, до 17,9% - в смешанной поликлинике № 1, а средний показатель, в целом по всем поликлиникам, вырос на 2,9%.

Установлено далее, что средний показатель доли беременных, охваченных санацией полости рта, на 1 участкового акушера-гинеколога, в целом по всем поликлиникам, в 2004 году составил 85,5%, в 2006 г. – 88,1%, в 2008 г. – 92,2%. В 2006 году, по сравнению с 2004 годом, темп прироста данного показателя в смешанной поликлинике №5 остался без изменения, а в смешанных поликлиниках №1 и 8 увеличился, соответственно, на 9,7% и 1,9%. При этом средний показатель доли беременных, охваченных санацией полости рта, на 1 участкового акушера-гинеколога, в целом по всем поликлиникам, вырос на 3,0%. Далее установлено, что в 2008 году, по сравнению с 2006 годом, темп прироста изучаемого показателя увеличился в смешанной поликлинике № 1 (на 27,8%). Снижение изучаемого показателя отмечено в смешанной поликлинике № 8 (на 7,0%), а в смешанной поликлинике № 5 он не изменился. При этом средний показатель увеличился, в целом по всем поликлиникам, на 4,6%.

Изучение изменений среднего числа беременных с ранними гестозами на 1 участкового акушера-гинеколога выявило, что их средний показатель в 2004 году составлял 53,0%, в 2006 г. – 57,3% и в 2008 г. – 59,7%, то есть отмечалась тенденция роста. Темп прироста числа беременных с ранними гестозами в 2006 году, по отношению к 2004 году, увеличился во всех смешанных поликлиниках № 1,5 и 8, соответственно на 4,9%, 6,0% и 14,6%. В результате средний показатель, в целом по всем поликлиникам, повысился на 8,2%. Установлено, что в 2008 году также как в предыдущем году, изучаемый показатель увеличился в смешанных поликлиниках №1,5 и 8, соответственно на 1,7%, 2,0% и 1,8%, а средний показатель, в целом по всем поликлиникам, - на 1,8%.

Изучение среднего показателя изменения доли беременных с ранними гестозами на 1 участкового акушера-гинеколога показало ее рост. В 2004 году она составила 10,5%, в 2006 г. – 11,0%, в 2008 г. – 11,2%. В 2006 году, по сравнению с 2004 годом, доля беременных с ранними гестозами на 1 участкового акушера-гинеколога в смешанных поликлиниках № 1,5 и 8 выросла, соответственно, на 1,7%, 3,1% и 8,6%. При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, увеличился на 4,4%. В 2008 году, по отношению к 2006 году, данный показатель увеличился во всех изучаемых

организациях ПМСП г.Алматы. Так, в смешанной поликлинике № 1 он увеличился на 1,7%, в смешанной поликлинике № 5 - на 2,0% и в смешанной поликлинике № 8 - на 1,8%. Соответственно, вырос средний показатель в целом по всем поликлиникам, на 1,8%.

Динамика изменения среднего числа и доли женщин с поздними гестозами на 1 участкового акушера-гинеколога показала, что среднее число женщин с поздними гестозами на 1 участкового акушера-гинеколога в 2004 году составляло 32,7, в 2006 г. – 35,3 и в 2008 году – 34,0. Установлено, что в 2006 году, по сравнению с 2004 годом, темп прироста числа женщин с поздними гестозами увеличился во всех изучаемых смешанных поликлиниках и составлял в смешанной поликлинике № 1 – 106,5%, в смешанной поликлинике №5 – 105,6% и в смешанной поликлинике № 8 – 112,9%. В результате средний показатель вырос на 8,2%. Установлено также, что в 2008 году, по сравнению с 2006 годом, в смешанных поликлиниках № 1 и 8 изучаемый показатель снизился, соответственно, на 9,1% и 8,6%, и, наоборот, в смешанной поликлинике № 5 он увеличился на 5,3%. Поэтому средний показатель числа женщин с поздними гестозами на 1 участкового акушера-гинеколога, в целом по всем поликлиникам, уменьшился на 3,8%.

Далее было установлено, что средняя доля женщин с поздними гестозами на 1 участкового акушера-гинеколога составляла в 2004 году 5,9%, в 2006 г. – 6,2% и в 2008 г. – 6,0%. Показано, что в 2006 году, по сравнению с 2004 годом, среднее число женщин с поздними гестозами на 1 участкового акушера-гинеколога увеличилось во всех изучаемых смешанных медицинских организациях ПМСП г. Алматы. Наибольший рост отмечен в смешанной поликлинике № 8 (107,0%), а наименьший - в смешанной поликлинике № 5 (на 103,3%). При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, повысился на 4,5%. При анализе данного показателя в 2008 году выяснилось, что в смешанной поликлинике № 5 он, по сравнению с 2006 годом, увеличился на 1,6%. Уменьшение данного показателя отмечено в смешанных поликлиниках № 1 и 8, соответственно на 4,9% и 6,6%. При этом средний показатель доли женщин с поздними гестозами на 1 участкового акушера-гинеколога в целом по всем поликлиникам снизился на 3,2%.

Установлено, что средний показатель числа беременных с экстрагенитальными заболеваниями на 1 участкового акушера-гинеколога в 2004 году составил 130,7, в 2006 г. – 150,3 и в 2008 г. – 178,7, то есть отмечалась тенденция его роста. Показано,

что в 2006 году, по отношению к 2004 году, темп прироста числа беременных с экстрагенитальными заболеваниями увеличился в смешанных поликлиниках № 1 и 5, соответственно, на 2,4% и 56,0%, а в смешанной поликлинике № 5 снизился на 7,8%. При этом средний показатель в целом по всем поликлиникам, вырос на 15,1%. В 2008 году отмечено повышение уровня изучаемого показателя, по отношению к 2006 году, во всех поликлиниках в пределах от 101,7% до 147,9%. В результате средний показатель увеличился на 18,8%.

Установлено, что средний показатель доли беременных с экстрагенитальными заболеваниями на 1 участкового акушера-гинеколога в 2004 году составил 24,6%, в 2006 г. – 25,9%, в 2008 г. – 32,6%. Показано, что в 2006 году темп прироста данного показателя к 2004 году в смешанных поликлиниках № 1 и 8, увеличился, соответственно, на 4,1% и 21,4%. Снижения уровня (на 10,3%) изучаемого показателя доли беременных с экстрагенитальными заболеваниями на 1 участкового акушера-гинеколога установлено в смешанной поликлинике № 5. При этом средний показатель темпа прироста увеличился на 5,2%.

Обнаружено далее, что в 2008 году по сравнению с 2006 годом, изучаемый показатель увеличился во всех смешанных поликлиниках № 1, 5 и 8,

соответственно, на 17,8%, 71,6% и 2,7%. При этом средний показатель, в целом по всем поликлиникам, повысился на 25,8%.

Таким образом, исследования показали, что разработанная методика изучения объема и структуры акушерско-гинекологической помощи, оказываемой в смешанных поликлиниках, позволяет проводить эффективный мониторинг за ее качеством.

### Литература

1. Шарманов Т.Ш. Развитие ПМСП – основа реформирования здравоохранения Казахстана//Здравоохранение Казахстана, 1999.-№ 5-6.-С.7-12.

2. Тулебаев К.А. Кадровая политика ВОЗ в развитии ПМСП//Проблемы социальной медицины и управления здравоохранением. - Алматы, 1995.-№ 1.-С.68-72. Завалев В.И., Харитонов В.Ф. Некоторые аспекты стандартизации при лицензировании и аккредитации медицинской деятельности // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 1999. - № 4. – С. 53-56.

3. Маджуга В.П. К вопросу реформирования отдельных принципов организации и финансирования здравоохранения РК// Материалы 2-ой Республиканской науч.-практ. Конференции «Опыт, проблемы и перспективы реформирования системы здравоохранения РК», Алматы, 2002.-С.64-68.

### Алматы қ. әйелдеріне АМСК сапасын бағалауға әдістемелік көзқарас Ж.Б. Бижігітов

Бұл мақалада әйелдерге АМСК қол жеткізушілігі мен сапасын бағалауға әдістемелік тұрғыдан қарауды әзірлеу нәтижелері беріледі.

Таңдалып алынған көрсеткіштердің алғашқысы репродукциялық жастағы әйелдердің 1 учаскелік акушер-гинекологқа санының өзгеру қарқыны болды. 2004 жылы әйелдердің орташа саны 4798,7 құрағаны, 2006 жылы – 4978,3 және 2008 жылы – 5313,3 болғаны анықталды. 2004 жылмен салыстырғанда 2006 жылы репродукциялық жастағы әйелдердің саны тек №1 аралас емханада бұрынғы деңгейінде қалды. №5 аралас емханада бұл көрсеткіш 14,3% өсті, ал №8 аралас емханасында – 6,6% өсті. Барлық емханалар бойынша жалпы орташа көрсеткіш 3,7% өсті.

*Түйінді сөздер:* халық, әдістемелік тұрғыдан қарау, репродукциялық жастағы әйелдер, акушер-гинеколог, қол жеткізушілік, қызмет көрсету сапасы, алғашқы медициналық – санитарлық көмек.

### Methodical approaches to quality evaluation of PMSH to the female population in Almaty city Z.B. Bizhigitov

In this article the results of working out of methodical approaches to an availability and quality of PMSH estimation to the female population are described. Dynamics of change of number of women of reproductive age on 1 local accoucheur-gynecologist was the first of the selected indicators. It is established that in 2004 the average of women was 4798.7, in 2006 – 4978.3 and in 2008 – 5313.3 women. In 2006 in comparison with 2004 the number of women of reproductive age remains at former level only in the amalgamated polyclinic № 1. In the amalgamated polyclinic № 5 this indicator has increased by 14.3 %, and in the amalgamated polyclinic № 8 – up to 6.6 %. Thus an average index as a whole on all polyclinics has increased up to 3.7 %.

*Key words:* the population, the methodical approach, women of reproductive age, the accoucheur-gynecologist, availability, quality of service, the primary medico-sanitary help.