

Современные требования к оказанию медицинской помощи по профилю акушерства и неонатологии и проблемы их реализации в Иркутской области

Основные нормативно-правовые документы, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», «неонатология».

1. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 «Об основах охраны здоровья граждан РФ».

2. Приказ Минздрава России от 19 декабря 2025 года № 747н «О Порядке оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология”».

3. Приказ Минздрава России от 17 апреля 2025 № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “неонатология”».

4. Приказ Минздрава России от 21 апреля 2022 года № 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями»

5. Приказ Минздрава России от 31 июля 2020 № 803н «Об утверждении Порядка вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниям и ограничениям к их применению».

6. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 09.04.2021г. № 635мр «Об организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Иркутской области»

7. Клинические рекомендации Минздрава России по профилю «акушерства и гинекология», «неонатология», «анестезиология и реанимация в акушерстве».

8. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 15.06.2021г. №1081мр «Об организации оказания медицинской помощи беременным женщинам с пороками развития плода и хромосомными аномалиями в Иркутской области».

9. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 03.10.2022г. № 2680мр «Об организации работы перинатального консилиума в Иркутской области и оказание паллиативной помощи в перинатальном периоде».

10. Федеральный проект «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья».

Медицинская помощь оказывается:

721– фельдшерско-акушерские пункты,

97 – врачебные амбулатории,

40 – женские консультации,

69 – акушерско-гинекологические кабинеты,

41 – гинекологические отделения,

35 – акушерские стационары, которые разделены на группы (уровни) по оказанию медицинской помощи:

1 группа – 24 медицинских организаций, в том числе 15 urgentные родильные залы. Не имеют круглосуточных постов врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов.

2 группа – 9 медицинских организаций.

3 группа – 2 перинатальных центра.

«Якорным» перинатальным центром является областной перинатальный центр государственного бюджетного учреждения здравоохранения Иркутской области ордена «Знак Почета» областной клинической больницы (далее ОПЦ ГБУЗ ИОКБ). Согласно маршрутизации и этапности оказания медицинской помощи госпитализируются беременные женщины группы высокого акушерского риска из всех районов Иркутской области и г. Иркутска, нуждающиеся в междисциплинарном ведении и лечении, концентрируются беременные, роженицы и родильницы с тяжелыми экстрагенитальными заболеваниями и акушерскими осложнениями, требующие досрочного родоразрешения и выхаживания детей с экстремально низкой массой тела (500-999 грамм) и очень низкой массой тела (1000-1500 грамм) при рождении.

Областной перинатальный центр выполняет следующие функции:

консультативно-диагностическую, лечебную и реабилитационную помощь беременным женщинам, роженицам и родильницам, новорожденным и детям первых месяцев жизни с врожденной и перинатальной патологией;

организует и проводит перинатальные консилиумы, оказывает медицинскую помощь новорожденным с пороками развития, в составе медико-генетической консультации проводит пренатальный скрининг, расширенный неонатальный скрининг;

осуществляет оперативное слежение за состоянием беременных, рожениц, новорожденных детей, нуждающихся в интенсивной терапии, оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь, обеспечивает взаимодействие между медицинскими организациями;

оказывает дистанционные виды консультативной помощи, организует экстренную и неотложную анестезиолого-реанимационную помощь женщинам и детям;

проводит организационно-методическую помощь медицинским организациям, подготовку кадров, организует и проводит конференции, семинары, обучение в симуляционно-тренинговом центре;

анализирует случаи младенческой смертности, критических акушерских состояний и материнской смертности;

В Иркутской области, как и в целом по Российской Федерации отмечается снижение рождаемости, так в 2021 году число родов составляло 38753, в 2025 году – 21020. Снижение числа новорожденных продолжается и в 2026 году, за 6 месяцев 2026 года родилось 9766 детей, за аналогичный период 2025 года – 10708, на 942 новорожденных меньше.

Основные факторы неблагоприятного исхода беременности:

экологические и природно-климатические;

социально-биологические (количество подростков, возраст, наследственность и т.д.);

социально-экономические (условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние);

поведенческие (курение, алкоголь, наркотики, питание, низкая физическая активность, нежелание иметь детей);

организационные, медицинские (состояние соматического здоровья, осложненное течение беременности, отсутствие предгравидарной подготовки).

Заболеваемость женщин, осложняющая течение беременности, родов: 73,8% женщин имеют соматические заболевания (36,7% – заболевания крови, 24,8% – болезни эндокринной системы (патология щитовидной железы, ожирение II-III степени), 18,0% – сахарный диабет, 10,1% – хроническая артериальная гипертензия, 12,2% – инфекция мочевыводящих путей).

На 1 пациентку приходится 1,8 – 2,5 заболеваний.

Наличие сопутствующих соматических заболеваний оказывает неблагоприятное влияние на течение беременности и исход родов.

Внутриутробная гипоксия плода и задержка роста плода составляет 7,9 – 6,3%, беременность протекает с угрожающими преждевременными родами в 16,9% случаев, 7,3% – проходят преждевременные роды, 16,9% осложняется преэклампсией – наиболее тяжелой акушерской патологией. Хроническая плацентарная недостаточность диагностируется у 25-40% беременных.

При сравнении заболеваемости женщин, осложняющей течение родов и послеродового периода в Российской Федерации (РФ) и Сибирском федеральном округе (СФО), в Иркутской области заболеваемость выше анемиями, сахарным диабетом, существующей артериальной гипертензией, преэклампсией, меньше регистрируется болезней системы кровообращения. Выше показатель акушерской эмболии, на 1000 составляет 0,09 (РФ – 0,04, СФО – 0,04); разрыв матки 0,76 на 1000 родов (РФ – 0,22, СФО – 0,19).

Показатель нормальных родов составляет 31,8% (РФ – 35,1%), что подтверждает необходимость выполнения медицинскими организациями маршрутизации и этапности медицинской помощи

Медицинские организации 1 группы: в 2024 году прошло 1194 родов, что составляет 5,4% от всех родов, в 2025 г. – 886 (4,2%), но это значительно превышает показатель РФ – 2,5%. Преждевременные роды: 2024 г. – 121, 2025 г. – 85.

Основные показатели медицинских организаций 1 группы

Показатели	2020 год	2024 год	2025 год
Перинатальная смертность, ‰	13,3	20,3	16,4
Ранняя неонатальная смертность, ‰	3,1	4,9	5,5
Мертворождаемость, ‰	10,2	15,4	10,9

Показатели высокой перинатальной смертности требуют дальнейшего уменьшения родов, своевременной эвакуации беременных на койки

акушерского ухода, открытых для приближения беременных к медицинским организациям 2 и 3 группы.

В настоящее время организовано 69 коек акушерского ухода в медицинских организациях 2 группы, для ОПЦ ГБУЗ ИОКБ развернуто 30 коек акушерского ухода (ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО» – 20, ОГБУЗ «Шелеховская районная больница» – 10), что позволяет обеспечить наблюдение за беременными группы высокого акушерского и перинатального риска, угрожающими по случаям перинатальной и младенческой смертности, развитию критических акушерских состояний. В 2025 году из медицинских организаций 1 группы было эвакуировано 238 пациентов (26,8% от родившихся), выезд бригад ГБУЗ «Иркутский областной центр медицины катастроф» (ГБУЗ «ИОЦМК») осуществлялся 150 раз – 39,5% от всех эвакуаций.

Медицинские организации 2 группы – 9, в 2025 году в них принято 8623 родов (41% от всех родов в Иркутской области), преждевременных родов – 280 (3,2%).

Проведена эвакуация 362 беременных, из них бригадой ГБУЗ «ИОЦМК» – 124, новорожденных – 121.

Показатели медицинских организаций (МО), 2025 год

Показатели	МО 2 группы	МО 3 группы	Иркутская область
Перинатальная смертность, ‰	4,3	4,3	4,9
Ранняя неонатальная смертность, ‰	0,3	1,4	1,2
Мертворождаемость, ‰	4,0	2,9	3,7

За 6 месяцев 2026 года отмечается повышение показателя перинатальной смертности за счет антенатальной гибели плода до 5,4‰, мертворождаемость 4,1‰, ранняя неонатальная смертность 1,3‰.

Младенческая смертность в Иркутской области в 2025 году составила 4,5‰, самый низкий показатель с 2018 г. (7,2‰), за 6 месяцев 2026 г. – 3,7‰.

Первое место в структуре младенческой смертности занимают состояния перинатального периода, связанные с недоношенными детьми с экстремально низкой и очень низкой массой тела – 79,2% (43,7% новорожденные от 450 до 750 грамм). Основной причиной младенческой смертности являются врожденные инфекции – 31%, внутрижелудочковые кровоизлияния (ВЖК) – 29% и их сочетание – 43,0%.

Эвакуированы в 2025 году 231 ребенок (80%): ОПЦ ГБУЗ ИОКБ – 174, ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» – 30, ОГБУЗ «Иркутский городской перинатальный центр имени Малиновского М.С.» – 16.

Наличие инфекционного агента мочеполовой системы матери является главной причиной преждевременных родов. При анализе преждевременных

родов с учетом массы тела плода при рождении, нами отмечено, что в Иркутской области больше чем в РФ и СФО рождается детей с массой тела 500-999 грамм и 1000-1499 грамм.

В медицинских организациях 3 группы проходит 54,6% родов.

Мерой профилактики материнской и младенческой смертности является:

1. Централизация родов в медицинских организациях 3 группы.
2. Сокращение родов в медицинских организациях 1 группы.
3. Полная централизация преждевременных родов (22-37 недель) на 3 уровне.
4. Увеличение числа медицинских эвакуаций на 3 уровень.
5. Достижение 100% охвата пренатальной диагностикой.

В Иркутской области функционирует трехуровневая система региональной перинатальной помощи, организовано 16 кабинетов антенатальной охраны плода. На базе ОПЦ ГБУЗ ИОКБ проводится перинатальный консилиум, там же осуществляется родоразрешение всех беременных с пороками развития плода.

Оценка антенатального развития плода в 11-14 недель в 2025 г. проведена 94,4% (РФ – 95,9%, СФО – 96,0%), 6 месяцев 2026 г. – 94,1%. Хромосомные аномалии и пороки развития плода выявлены у 1,8% беременных.

С целью пренатальной диагностики в 2025 году обследовано 18300 беременных, выполнено 23968 ультразвуковых исследований, 592 инвазивных диагностических процедур (хорионбиопсия плаценты, амниоцентез).

С диагностической целью проведено: компьютерная томография (КТ) – 334, магнитно-резонансная томография – 225. Выявлено хромосомных аномалий – 69, перинатально значимых пороков развития плода – 554, проведено 712 перинатальных консилиумов, 28 с участием специалистов федеральных центров.

За 4 месяца 2026 г. проведено 229 консилиумов, 30 – повторно телемедицинских консультаций со специалистами федеральных центров – 20. Оформлено 6 квот в федеральные центры.

В медико-генетической консультации ОПЦ ГБУЗ ИОКБ проконсультировано в 2025 г. – 6687 семей, 3230 – беременных женщин. Выявлено врожденной и наследственной патологии – 2096. Выполнено исследований на 5 наследственных заболеваний – 143869, пренатальный скрининг – 39600.

В рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» в Иркутской области проведено переоснащение 2-х перинатальных центров 3 группы на сумму 402 669 000 рублей, приобретено медицинское оборудование, которое введено в эксплуатацию. В 2007-2008 годы планируется дальнейшее оснащение перинатальных центров 3 группы.

Предложения.

1. Внедрить приказы Минздрава России: от 19 декабря 2025 года № 747н «О Порядке оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология”», от 17 апреля 2025 № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “неонатология”» во все медицинские организации.

2. Решить вопрос об увеличении финансирования санитарной авиации ГБУЗ «Иркутский областной центр медицины катастроф».

Учитывая сложную транспортную инфраструктуру в Иркутской области, наличие 24 медицинских организаций 1 группы, требуется в круглосуточном режиме проводить эвакуацию беременных, рожениц, родильниц и новорожденных, что позволит обеспечить снижение младенческой и материнской смертности, снижение заболеваемости.

Необходимо оснащение неонатальных бригад современным оборудованием.

3. Поручить главным врачам и главам муниципальных образований взаимодействовать по вопросам транспортировки беременных женщин на плановое обследование и родоразрешение в медицинские организации 3 группы г. Иркутска (помощь в обеспечении транспортом, авиа- и железнодорожные билеты).

4. Решить вопрос с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования об оплате хранения биологического материала участников СВО и онкологических больных в Центре охраны здоровья семьи и репродукции.

5. Осуществлять финансирование медико-генетической консультации областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ в соответствии с потребностью.

Системные проблемы, наблюдающие в работе областного перинатального центра:

Финансирование работы медико-генетической консультации ОПЦ ГБУЗ ИОКБ осуществляется за счет средств областного бюджета. Ежегодно возникают проблемы по приобретению реактивов и выплаты заработной платы работникам, не проводится обновление медицинского оборудования. Недофинансирование создает постоянную угрозу остановки оказания медицинской помощи.

Изменение финансового обеспечения за 2024 -2026 годы:

№ п/п	Соглашение/ Доп.соглашение			Соглашение/ Доп.соглашение			Соглашение/ Доп.соглашение			Отклоне ние
	2024 год			2025 год			2026 год			
	дат а	номер	сумма, тыс. руб.	дат а	номер	сумма, тыс. руб.	дат а	номер	сумма, тыс. руб.	сумма, тыс. руб.
1	01.01 .24	№ 54- 57-09- 29/24	63 935,6	01.01 .25	№ 54- 57-09- 29/25	64 935,6	30.12 .25	№ 110- 2025- 016706	61 210,9	-3 724,7
2	20.08 .24	№ 54- 29-4/24	69 105,7	16.06 .25	№ 54- 29-2/25	67 785,6				

3	31.10 .24	№ 54- 29-5/24	71 458,1	27.10 .25	№ 54- 29-6/25	77 977,5				
4	19.11 .24	№ 54- 29-6/24	74 605,7	06.11 .25	№ 54- 29-7/25	80 879,7				
5				22.12 .25	№ 54- 29-8/25	83 359,9				-22 149,0

6. Продолжить переоснащение 2–х перинатальных центров в рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья» (2027 – 2030 гг.).

7. Рассмотреть вопрос о подготовке проектно-сметной документации для строительства хирургического корпуса областного перинатального центра ГБУЗ ИОКБ. В 2019 году было подготовлено медико-техническое задание на строительство хирургического корпуса, с обоснованием приведения площадей к санитарным нормам и правилам, обновлено в 2026 году с учетом приказа Минздрава России № 747н. На территории областной клинической больницы имеется участок земли, на котором возможно строительство нового корпуса площадью 8304 кв.м.

Строительство нового хирургического корпуса позволит обеспечить эпидемиологическую безопасность оказания медицинской помощи, значительно улучшит условия на рабочих местах для медицинского персонала, комфортные условия для пациентов.

Строительство хирургического корпуса ОПЦ ГБУЗ ИОКБ включено в схему территориального планирования Российской Федерации в области здравоохранения, утвержденную распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.11.2025 № 3321-р.