

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Р.А. Часнойть  
10 апреля 2009 г  
Регистрационный № 021-0309

**МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАНГОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Гродненский государственный  
медицинский университет», УЗ «Гродненский областной клинический  
перинатальный центр»

АВТОРЫ: канд. мед. наук В.А. Лискович, канд. мед. наук И.А. Наумов, д-р  
мед. наук, проф. Е.М. Тищенко

Гродно 2009

**Цель разработки инструкции:** создание методики комплексной оценки деятельности акушерско-гинекологической службы территориальных лечебно-профилактических организаций.

**Область применения:** акушерство и гинекология, неонатология, общественное здоровье и здравоохранение.

**Уровень внедрения:** Министерство здравоохранения Республики Беларусь, управления здравоохранения областных исполнительных комитетов, комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

Формы государственной статистической отчетности, утвержденные постановлением Министерства статистики и анализа Республики Беларусь № 382 от 01.11.07 (с изменениями и дополнением, внесенными постановлением Национального статистического комитета Республики Беларусь № 321 от 21.10.08):

- форма государственной статистической отчетности 1-аборты (Минздрав) «Отчет об искусственном прерывании беременности»;

- форма государственной статистической отчетности 1-помощь беременным (Минздрав) «Отчет о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»;

- форма государственной статистической отчетности 1-злокачественные новообразования (Минздрав) «Отчет о заболеваниях злокачественными новообразованиями»;

- форма государственной статистической отчетности 1-ИППП (Минздрав) «Отчет об инфекциях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых, кожных болезнях и чесотке».

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Комплексная оценка деятельности акушерско-гинекологической службы территориальных лечебно-профилактических организаций.

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.



3.												
4...												
ОБЛАСТЬ												
	Выявление запущенных форм рака тела матки при проведении профосмотров			Выявление запущенных форм рака придатков матки при проведении профосмотров			Распространенность абортов			Раннее взятие на учет по беременности		
	%	M	0,3R	%	M	0,3R	%	M	0,2R	%	M	0,2R
1.												
2..												
3.												
4...												
ОБЛАСТЬ												
	Охват гормональной контрацепцией			Охват внутриматочной контрацепцией			Общее место с учетом дефектного показателя					
	%	M	0,1R	%	M	0,1R						
1.												
2.												
3.												
4...												
ОБЛАСТЬ												

## ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА

### 1. Общие принципы

1.1. На основании статистических данных, изложенных в формах государственной статистической отчетности, утвержденных постановлением Министерства статистики и анализа Республики Беларусь № 382 от 01.11.07 (с изменениями и дополнением, внесенными постановлением Национального статистического комитета Республики Беларусь № 321 от 21.10.08) организационно-методической службой ГУ «РНПЦ «Мать и дитя» или областного родильного дома (перинатального центра), производится расчет относительных показателей (К), достигнутых территориальными лечебно-профилактическими организациями.

Оцениваются следующие показатели: уровень материнской и перинатальной смертности; степень охвата прегравидарной подготовкой и цитологическим скринингом при проведении профилактического гинекологического осмотра; использование цитощеток при проведении цитологического скрининга; выявляемость заболеваний при проведении профилактического гинекологического осмотра, в т. ч. сифилиса, гонореи, трихомониаза, рака молочной железы и злокачественных опухолей шейки матки, запущенных формы рака наружных половых органов, шейки матки, тела и придатков матки; распространенность абортот; раннее взятие на учет по беременности; охват гормональной и внутриматочной контрацепцией.

1.2. Определение рангового места (М) по величине относительного показателя в простом вариационном ряду.

Наиболее высокому достигнутому относительному показателю присваивается минимальное ранговое место; наименее высокому — максимальное ранговое место.

### 1.3. Определение коэффициента значимости рангового показателя (А).

Коэффициент значимости рангового показателя находится в интервале от 1 до 0,1 и может иметь следующие значения:

- перинатальная смертность:  $A=1,0$ ;
- прегравидарная подготовка:  $A=0,9$ ;
- цитологический скрининг при проведении профилактического гинекологического осмотра:  $A=0,8$ ;
- использование цитощеток при проведении цитологического скрининга:  $A=0,7$ ;
- выявляемость заболеваний при проведении профилактического гинекологического осмотра:  $A=0,6$ ;
- выявляемость больных сифилисом, гонореей, трихомониазом при проведении профилактического гинекологического осмотра:  $A=0,5$ ;
- выявляемость злокачественных опухолей молочной железы при проведении профилактического гинекологического осмотра:  $A=0,4$ ;
- выявляемость злокачественных опухолей шейки матки при проведении профилактического гинекологического осмотра:  $A=0,4$ ;

- выявление запущенных форм рака молочной железы:  $A=0,3$ ;
- выявление запущенных форм рака шейки матки:  $A=0,3$ ;
- выявление запущенных форм рака наружных половых органов:  $A=0,3$ ;
- выявление запущенных форм рака тела матки:  $A=0,3$ ;
- выявление запущенных форм рака придатков матки:  $A=0,3$ ;
- распространенность абортот:  $A=0,2$ ;
- раннее взятие на учет по беременности:  $A=0,2$ ;
- охват гормональной контрацепцией:  $A=0,1$ ;
- охват внутриматочной контрацепцией:  $A=0,1$ .

Исключение составляет показатель материнской смертности (МС), который равен  $A=10$ .

1.4. Расчет рангового показателя производится с учетом его коэффициента значимости по формуле

$$R = A \times M,$$

где  $A$  — коэффициент значимости рангового показателя;

$M$  — ранговое место.

2. Примеры расчета показателей.

2.1. Расчет показателя материнской смертности (МС) производится по формуле:

$$\left( \frac{\text{Число случаев МС (от прямых и косвенных причин)} / \text{Число живорожденных}}{100\,000} \right) \times 100\,000.$$

Коэффициент рангового показателя ( $A$ ) МС равен 10.

Ранговое место ( $M$ ) по величине относительного показателя в простом вариационном ряду определяется следующим образом. Предположим, что в районе В показатель МС составляет 200 на 100 живорожденных, в районе Д он равен 100 на 100 000 живорожденных, а в районах Р, К, Щ, С показатель МС равен 0. Таким образом, ранговые места для показателя МС распределяются следующим образом: районы Р, К, Щ, С получают 1-е ранговое место, район Д — 5-е ранговое место, район В — 6-е ранговое место.

Расчет рангового показателя МС производится по следующей формуле:

$$R = A \times M.$$

Соответственно,  $R_1(P), R_1(K), R_1(Щ), R_1(C) = 0 \times 1 = 0$ ,

$$R_1(D) = 10 \times 5 = 50,$$

$$R_1(B) = 10 \times 6 = 60.$$

2.2. Расчет показателя перинатальной смертности (ПС) производится по формуле:

(Число случаев мертворожденных + число умерших 0–6 суток) / (Число родившихся живыми и мертвыми) × 1000.

Коэффициент рангового показателя (А) МС равен 1,0.

Определение рангового места (М) по величине относительного показателя в простом вариационном ряду производится следующим образом. Предположим, что в районе В показатель ПС составляет 20‰, в районе Д он равен 10,0‰, в районах Р — 2‰, а в районах К, Щ, С показатель ПС равен 0. Таким образом, ранговые места для показателя ПС распределятся следующим образом: районы К, Щ, С получают 1-е ранговое место, район Р — 4-е, район Д — 5-е, район В — 6-е ранговое место.

Расчет рангового показателя ПС производится по следующей формуле:

$$R = A \times M.$$

Соответственно,  $R_2(K), R_2(Щ), R_2(C) = 0 \times 1 = 0$ ,

$$R_2(P) = 1 \times 4 = 4,$$

$$R_2(D) = 1 \times 5 = 5,$$

$$R_2(B) = 1 \times 6 = 6.$$

3. Для объективизации оценки деятельности акушерско-гинекологической службы территориальной лечебно-профилактической организации дополнительно вводится показатель дефектов (к). Коэффициент показателя дефектов (к) располагается в интервале от 0 до 2 и может иметь следующие значения:

- достоверность предоставляемой информации (к = 1,0 — за каждый выявленный факт недостоверной информации);
- своевременность предоставления информации (к = 1,0 — за каждый случай несвоевременного предоставления информации);
- замечания рецензентов при анализе случаев МС и ПС (к = 2,0 — за каждое замечание);
- недостатки, выявленные при проведении плановых проверок (к = 2,0 — за каждый выявленный факт).

При выявлении нескольких дефектов в деятельности акушерско-гинекологической службы определяется суммарный коэффициент показателя дефектов.

4. Расчет суммарного рангового показателя деятельности акушерско-гинекологической службы территориальной лечебно-профилактической организации производится по формуле:

$$\sum R = (R_1 + R_2 + R_3 + \dots + R_n) / (L_n - k) \times 100,$$

где  $R_1 + R_2 + R_3 + \dots + R_n$  — сумма ранговых мест;

$L_n$  — число ранговых мест;

к — суммарный показатель дефектов.

5. Определение итогового места акушерско-гинекологической службы территориальной лечебно-профилактической организации производится по расположению региона в полученном простом вариационном ряду: наименьшему полученному в результате проведенных расчетов суммарному ранговому показателю присваивается соответствующее наименьшее ранговое место, повышение же рангового места находится в прямой зависимости от увеличения величины суммарного рангового показателя.

#### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

1. Ошибка при расчете показателя. Путь устранения — проверка математических вычислений.

2. Ошибка при расчете суммарного рангового показателя деятельности акушерско-гинекологической службы территориальной лечебно-профилактической организации. Путь устранения — проверка математических вычислений.