

УДК 314.48

**Харчикова Наталья Валентиновна,**

*канд. экон. наук, доцент кафедры естественнонаучных и  
математических дисциплин;*

**Мухаметшина Александра Сергеевна,**

*студентка 4-го курса,*

**Улина Вера Сергеевна,**

*студентка 4-го курса;*

*Калужский филиал ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и  
государственной службы при Президенте РФ»,  
г. Калуга, Россия*

## **СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ И В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ**

Младенческая смертность по сей день является актуальным вызовом для российского общества, определяющим приоритеты в области здравоохранения, и для ее снижения важно опираться на опыт развитых стран, где младенческая смертность находится на низком уровне. Основные проблемы высокой младенческой смертности в России заключаются в относительно низком уровне медицинской помощи беременным матерям и новорожденным детям, обусловленном неравномерным и недостаточным финансированием. Отмечаются проблемы и с достоверностью данных о младенческой смертности. В связи с этим комплексный подход и тесное взаимодействие органов власти на всех уровнях, в частности, регулярное проведение детализированного мониторинга, позволит оценить и устранить допущенные ошибки в конкретной ситуации и сократить риск младенческой смертности.

**Ключевые слова:** младенческая смертность, мертворождаемость, мониторинг, роды.

***Natalya V. Harchikova,***

*Ph.D in Economics, associate Professor of the Department  
of scientific and mathematical disciplines;*

***Alexandra S. Muhametshina,***

*4th year student;*

***Vera S. Ulina,***

*4th year student,*

*Kaluga branch of FSBEI HE «Russian Academy of national economy and public administration under the President of the Russian Federation»,  
Kaluga, Russia*

## **COMPARATIVE ANALYSIS OF AN INFANT MORTALITY IN RUSSIA AND THE WORLD'S DEVELOPED COUNTRIES**

Infant mortality to this day is an urgent challenge for Russian society, determining priorities in the field of health care and to reduce it, it is important to rely on the experience of developed countries, where it is at a low level. The main problems of high infant mortality in Russia are the relatively low level of medical care for pregnant mothers and newborns, due to uneven and insufficient funding, as well as due to the unreliability of data on infant mortality. In this regard, an integrated approach and close interaction of authorities at all levels, in particular regular detailed monitoring will allow to assess and eliminate mistakes in a particular situation and reduce the risk of infant mortality.

**Keywords:** infant mortality, stillbirth, monitoring, childbirth.

Принято считать, что младенческая смертность – это число фактических смертей младенцев до одного года на 1000 родившихся живыми. Младенческая смертность является демографическим показателем, который отражает уровень развития здравоохранения страны. С помощью данного показателя можно также определить, в каких социальных, экономических и экологических условиях находятся младенцы, достаточен ли тот уровень медицинской помощи, которая им оказывается. Младенческая смертность в РФ является актуальной проблемой, на решение которой направлены силы государства. В Концепции демографической политики РФ до 2025 г. ключевой задачей является снижение уровня младенческой смертности не менее чем в 2 раза, а также укрепление репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков.

Основной причиной смерти младенцев является ненадлежащее оказание медицинской помощи беременным матерям и новорожденным детям в связи с неравномерным и недостаточным финансированием. Поэтому органам исполнительной власти было предложено предоставлять не менее 30%

консолидированного бюджета здравоохранения на охрану материнства и детства [1].

Ввиду данных попыток Правительства нашей страны решить одну из социально-значимых проблем, стоит обратиться к статистическим данным. В Таблице 1 отражается динамика смерти детей в возрасте до одного года в 2016 и 2017 годах [7].

Таблица 1 – Младенческая смертность по федеральным округам РФ за январь-май 2017, 2016 гг.

	Число фактических смертей младенцев			
	Человек		На 1000 родившихся	
	2017г.	2016г.	2017г.	2016г.
Российская Федерация	4061	4944	5,3	6,1
ЦФО	909	1135	4,9	5,9
Северо-Западный федеральный округ	299	367	4,2	5,1
Южный федеральный округ	384	475	4,7	5,5
Северо-Кавказский федеральный округ	515	606	8,1	9,1
Приволжский федеральный округ	773	960	5	5,9
Уральский федеральный округ	337	412	4,7	5,5
Сибирский федеральный округ	636	769	5,9	6,7
Дальневосточный федеральный округ	208	220	6,2	6,2

Если рассмотреть младенческую смертность в России по округам, то видно, что большее количество детей в возрасте до года умирает в Центральном федеральном округе, но это связано с тем, что численность населения в ЦФО – самая большая по сравнению с другими округами. Если мы сравним количество умерших детей до года и количество родившихся детей, то статистика будет несколько иная. Самый высокий показатель – 9 умерших детей на 1000 родившихся, – в Северо-Кавказском федеральном округе.

Первый заместитель министра здравоохранения России Татьяна Яковлева, отчитываясь за первое полугодие 2018 года, дала информацию о младенческой смертности в Республике Дагестан: «Здесь за пять месяцев 2018 года младенческая смертность снизилась на 8,8%. Однако уровень

младенческой смертности в регионе все еще превышает средне-федеративные показатели»[6].

Но несмотря на позитивные сдвиги в последние два года, положение России по сравнению с другими странами остается неутешительным [3].

Исходя из данных, приведенных ЦРУ и отраженных в Таблице 2, Россия занимает второе место по числу детей, умерших в возрасте до года (6,8 смертей на 1000 родившихся), показатель выше только у Кипра, где младенческая смертность составляет примерно 8 детей на 1000 рождений.

Таблица 2 – Рейтинг стран мира по показателю младенческой смертности в 2017г.

№№	Страна	Смертей на 1000 рождений	№№	Страна	Смертей на 1000 рождений
1	Кипр	7,9	19-21	Нидерланды	3,6
2	Россия	6,8	19-21	Швейцария	3,6
3	США	6,4	22	Мальта	3,5
4	Латвия	5,2	23-26	Бельгия	3,4
5	Словакия	5,1	23-26	Германия	3,4
6	Греция	4,6	23-26	Израиль	3,4
7	Канада	4,5	23-26	Люксембург	3,4
8	Новая Зеландия	4,4	27-28	Испания	3,3
9-14	Австрия	4,3	27-28	Италия	3,3
9-14	Великобритания	4,3	29	Франция	3,2
9-14	Португалия	4,3	30	Южная Корея	3,0
9-14	Сан-Марино	4,3	31	Гонконг	2,7
9-14	Австралия	4,3	32-33	Чехия	2,6
9-14	Тайвань	4,3	32-33	Швеция	2,6
15	Дания	4	34-35	Норвегия	2,5
16	Словения	3,9	34-35	Финляндия	2,5
17-18	Литва	3,8	36	Сингапур	2,4
17-18	Эстония	3,8	37	Исландия	2,1
19-21	Ирландия	3,6	38	Япония	2,0

Согласно отчету ЮНИСЕФ (Детский фонд ООН), рейтинг стран, самых безопасных для рождения детей, возглавила Япония, в которой за первый год после рождения умирает лишь 2 ребенка из 1000 рождений. За Японией следует Исландия и Сингапур, страны с сильной системой здравоохранения и большим количеством профессиональных врачей. Худшие показатели у стран третьего мира: Афганистана (110 умерших младенцев на 1000), Сомали (94, 8 умерших младенцев на 1000), Центральноафриканской Республики (86,3 умерших младенцев на 1000).

Исходя из актуальной статистической выкладки, можно сделать вывод, что России необходимо перенимать опыт демографической политики таких развитых стран, как Япония, Исландия и Сингапур. Если взять, для примера, динамику данного показателя в Японии, то за последние 10 лет он не поднимался выше 2,5 на 1000 рождений, что на данный момент более чем в 2 раза ниже показателя нашей страны.

Для того чтобы выйти на принципиально новый уровень по младенческой смертности, важно понять основные методы борьбы с ней в указанных странах.

Ключевыми инструментами политики Японии, определяющими положительную динамику младенческой смертности, являются:

- ориентирование политики государства на нужды матерей и отцов. Опрос, инициированный кабинетом министров в 2007 году, показал, что женщины готовы заводить больше детей и уделять им больше внимания, если их мужья будут помогать в их воспитании и уборке по дому. Именно поэтому Правительство Японии увеличило отпуск по отцовству на 13%;

- обеспечение равного доступа к высококвалифицированной специализированной помощи и современная медицинская помощь с использованием передовых технологий;

- информационное обеспечение значимости института семьи для общества через СМИ.

Проанализировав содержание Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, можно выдвинуть следующие

положения, которые находят корреляцию с вышеперечисленными пунктами.

Так, например, необходимо обеспечить:

- равный доступ к надлежащему оказанию медицинской помощи вне зависимости от места проживания беременной женщины;
- уровневую систему оказания перинатальной помощи;
- высококачественное оказание помощи тяжелобольным и крайне недоношенным детям за счет расширения сети перинатальных центров;
- беременным и роженицам высокого риска – равный доступ к высокотехнологичной помощи;
- полноценное обследование будущих родителей на выявление наследственных заболеваний и возможных патологий будущего плода;
- создать условия для постоянного обучения медицинских работников и повышения квалификации кадров;
- провести анализ причин перинатальной смертности (включая мертворождения) отдельно для доношенных и недоношенных детей с целью выявления существующих резервов снижения перинатальных потерь;
- повысить репродуктивное образование российской молодежи и развить соответствующий менталитет будущих родителей, основанный на ответственном отношении к собственному здоровью.

В связи с тем, что младенческая смертность является показателем благополучия региона, органы исполнительной власти стремятся к улучшению показателей [2, с. 342]. По этой причине возникает проблема достоверности регистрации уровня младенческой смертности в регионах. Например, в Калужской области в конце 2015 г. был зафиксирован случай умышленного признания живым мертворожденного ребенка с целью поддержания имеющихся статических данных. На тот момент в Калужской области уже был превышен лимит на младенческую смертность, и еще один случай мог грозить ответственными лицам административными выводами [5].

На наш взгляд, самым действенным способом по борьбе с младенческой смертностью является мониторинг всех случаев гибели в каждом медицинском учреждении по всей стране. Особенно стоит отметить повсеместный характер данного способа: родильные отделения в сельской местности также не должны игнорировать фиксацию каждого случая. Тщательный анализ позволит учесть допущенные ошибки конкретной ситуации и предоставит возможность разработки плана действий (рекомендаций) для предотвращения типичных случаев летального исхода. Данный способ позволит не только выявить учреждения, в которых зафиксированы частые случаи младенческой смертности, но и позволит направить высококвалифицированного специалиста, способного улучшить ситуацию по текущей проблеме.

Указанные подходы к проблеме младенческой смертности отражают грамотный и комплексный подход Правительства РФ к одной из важных демографических проблем. Более того, ключом к новым достижениям в отношении данного показателя может стать опыт развитых государств, который можно и нужно перенимать и применять в российской практике.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Указ Президента РФ от 09.10.2007 N 1351 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года».
2. Альбицкий В.Ю., Терлецкая Р.Н. Младенческая смертность в Российской Федерации в условиях новых требований к регистрации рождения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2016. – №6. – С. 340-345.
3. Географический справочник [Электронный ресурс]. – URL: <http://merkator.org.ua/ru/>
4. Махачкала БЕЗФОРМАТА [Электронный ресурс]. – URL: <http://mahachkala.bezformatata.com>
5. СМИ сетевое издание «NTV.RU» [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.ntv.ru>
6. Тихомиров Н.П. Демография. Методы анализа и прогнозирования / Н.П. Тихомиров. – М.: Экзамен, 2017. – 256 с.
7. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.gks.ru>