

(Продолжение. Начало на 5—13-й стр.).

Таблица 37

Ситуация с абортами на территории Свердловской области (данные за 2006–2009 годы)

Наименование показателя	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	Россия
1	2	3	4	5	6
Всего прерываний беременности, включая прерывания на ранних сроках:	56166	53830	51280	48933	30,5
самостоятельные	46,8 промилле	44,8 промилле	42,78 промилле	41,5 промилле	15,2
7,9 процента	9,4 процента	10,7 процента	11,4 процента	15,2 процента	
медицинские (легальные)	45763	43082	41465	39641	76,9 процента
по медицинским показаниям	2013	1874	903	795	2,6
криминальные	69	36	12	11	0,1 процента
неуточненные	3795	3729	3393	2895	5,2
по социальным показаниям	95	42	23	14	0,05
у первобеременных	6288	5904	5410	4792	10,2
Сроки прерывания беременности:					
до 12 недель	53133	50625	48894	46608	95,5
22–27 недель	94,6	94	95,3	95,3	
Проведено абортов в ранние сроки	18054	16123	14419	14840	23,9
ВИЧ-инфицированные женщины	411	370	477	464	0,5
Количество абортов у женщин в возрасте до 14 лет	0,06	0,06	0,06	0,06	
Количество абортов у женщин в возрасте 15–17 лет	3,5	3	2,6	2,2	
Количество абортов у женщин в возрасте 15–19 лет	10,6	9,9	8,7	7,6	

Число абортов в области в 2009 году составило 48,9 тысячи, а частота их на 1000 женщин фертильного возраста 41,5. Аборты по-прежнему остаются основным методом регулирования рождаемости в Свердловской области, но в 2009 году их частота на 100 родов составила 90,9. Таким образом, за последние 2 года число абортов меньше, чем число родов.

Проблемой в Свердловской области остаются аборты у первобеременных женщин, хотя их доля среди общего числа абортов имеет тенденцию к снижению и составила в 2009 году 9,8 процента, а доля абортов у первобеременных женщин в возрасте до 19 лет среди всех абортов первобеременных женщин снизилась до 41,4 процента (2008 год — 45,5 процента). Всего в 2009 году 3762 женщинам в возрасте до 19 лет были сделаны аборты, из которых 52,7 процента составляли у первобеременных женщин. Всё это свидетельствует о необходимости усиления профилактической работы среди молодежи, решения вопросов доступности контрацепции для асоциальных групп, особенно среди социально незащищенной категории женщин. Эта работа должна стать приоритетной в демографической политике муниципальных образований в Свердловской области.

В 2009 году была продолжена работа по исполнению приказа министра здравоохранения Свердловской области от 30.08.2008 г. № 1012-т «О мониторинге абортов в Свердловской области», который предусматривает проведение анализа ситуации с абортами, а также прием необходимых мер для снижения криминальных и внемедицинских абортов.

Тенденция к снижению числа криминальных абортов в области является положительной. В 2007 году было 36 криминальных абортов, 2008 году — 12, 2009 году — 11.

- Основными задачами являются:
- 1) расширение сети клиник, дружественных к молодежи;
 - 2) развитие профилактических технологий в общеобразовательных школах и совершенствование работы центров здоровья;
 - 3) доукомплектование всех женских консультаций психологами и социальными работниками;
 - 4) увеличение тарифов по охране репродуктивного здоровья в условиях женских консультаций и перинатальных центров;
 - 5) смещение проведения процедуры аборта в женские консультации с внедрением максимально-безопасных технологий;
 - 6) реструктуризация и оптимизация гинекологических коек и проведение аборта в условиях дневного стационара.

Сеть учреждений и кадры службы охраны здоровья матери и ребенка. Амбулаторно-поликлиническая помощь на территории Свердловской области

В первичном звене амбулаторно-поликлинической помощи оказывают 46 женских консультаций в составе центральных городских и районных больниц, 270 ОПВ, 617 ФАПов и 83 смотровых кабинета, находящихся в поликлиниках и проводящих, в первую очередь, профилактическую работу по выявлению онкопатологии и гинекологической патологии.

Степень износа зданий, где находятся женские консультации: 35 процентов зданий имеют степень износа 50–80 процентов; 20 процентов зданий имеют степень износа 30–50 процентов; 16 процентов зданий имеют степень износа 20–30 процентов. Только 26 процентов зданий имеют износ менее 20 процентов.

За последние 3 года отмечается улучшение материально-технического оснащения женских консультаций за счет средств родовых сертификатов. На территории Свердловской области работа женской консультации считается приоритетной. Министерством здравоохранения Свердловской области проводится системная работа по обеспечению оптимального функционирования женских консультаций. В рамках модернизации здравоохранения запланированы их капитальные и текущие ремонты. Поставлены первоочередные задачи укомплектования женских консультаций современными фетальными мониторами, вакуум-асpirаторами, в том числе мануальными для мини-абортов, и внедрения современной системы информатизации.

На уровне муниципальных образований в Свердловской области помощь беременным группы акушерского и перинатального риска оказывают: МУ «Диагностический центр», МУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр», в Южном и Западном управленческих округах Свердловской области — перинатальные центры, которые оказывают консультативную помощь по планированию семьи для беременных групп риска. На областном уровне специализированную консультативную помощь оказывает ГУЗ «Свердловская областная клиническая больница № 1», ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка», ФГУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации». Консультативно-диагностическая поликлиника ГУЗ «Свердловская областная клиническая больница № 1», на базе которой работает Областная акушерский консилиум.

ГБУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка» занимается комплексной охраной репродуктивного здоровья, которая включает медико-генетическое консультирование, пренатальную диагностику, оказание помощи семьям, имеющим бесплодную и бездетную брак, медико-организационной работой по поддержке и поощрению грудного вскармливания. Кроме того, на базе этого центра функционирует междисциплинарный пренатальный консилиум, определяющий дальнейшую маршрутизацию беременных, имеющих врожденные пороки развития. Эти три областных учреждения, относящихся к третьей группе учреждений родовспоможения, функционально взяли на себя роль областного перинатального центра и областной женской консультации. После завершения организации системы перинатальной помощи эти функции будут замкнуты на межтерриториальные центры и Областной перинатальный центр с определением профильной помощи в других областных учреждениях, включая МУЗ «Свердловская областная клиническая больница № 1» и МУЗ «Городская клиническая больница № 40» города Екатеринбург, где сосредоточены 94 койки ребенка (9 фисалов) за счет реструктуризации службы охраны здоровья матери и ребенка Свердловской области. Кроме того, в Свердловской области до 2011 года функции областного перинатального центра выполнял ФГУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации», а с 2011 года открыт и запущен в эксплуатацию Областной перинатальный центр на 3000 родов в год.

Таблица 38

Наименования показателя	Единица измерения	2009 год (по состоянию на 01.01.2010 г.)	2010 год (по состоянию на 01.01.2011 г.)	2011 год (по состоянию на 01.01.2012 г.) (прогноз)	2012 год (по состоянию на 01.01.2013 г.) (прогноз)
Количество женских консультаций (акушерско-гинекологических кабинетов), полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	количество и доля (процент) от общего числа женских консультаций	56,00	81,00	112,00	124,00
Количество женщин, вставших на учет по беременности до 12 недель	доля (процент) от числа наблюдавшихся беременных женщин	79,30	84,00	82,00	92,00

В соответствии с приказом министра здравоохранения Свердловской области от 16.06.2009 г. № 608-п «О внедрении мониторинга беременных женщин групп риска в Свердловской области» осуществляется контроль количественных показателей деятельности межрайонных перинатальных центров по управленческому округам Свердловской области в оказании консультативной помощи по тактике диспансерного наблюдения беременных групп риска и своевременности выполнения врачами женских консультаций рекомендаций.

В данной системе имеется информация о количестве женщин групп высокого риска, их маршрутизация, включающая в себя консультации, лечение и родоразрешение в учреждениях родовспоможения 2 и 3 группы. Кроме того, в системе содержится информация об исходах беременности в группах риска, включая состояние новорожденного, мертворождения, интранатальную гибель и дефектуру по программе мониторинга. Мониторинг беременных групп высокого риска проводится на базе ФГУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации». В еженедельном режиме информация в виде отчета предоставляется главному специалисту Министерства здравоохранения Свердловской области.

Медицинские кадры в службе охраны здоровья матери и ребенка

Таблица 39

Показатели	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	Российская Федерация, 2009 год
Число врачей-педиатров — всего	1272	1342	1371	1325	1310	
на 10 тыс. детей (0–17 лет)	15,2	16,5	17,3	17,4	17,3	20,8
Число врачей-неонатологов — всего	186	189	195	193	201	561,3
на 10 тыс. родившихся живыми	40,6	40,1	38,7	35,4	37,1	33,0
Число врачей акушеров — гинекологов — всего	937	969	973	979	985	3943,2
на 10 тыс. женщин	4,0	4,1	4,1	4,1	4,1	5,2
Число акушерок — всего	1583	1611	1608	1564	1565	6361,5
на 10 тыс. женщин	6,7	6,8	6,8	6,6	6,6	8,3

В областной службе родовспоможения и детства работают более 1,3 тыс. врачей-педиатров, около 1 тыс. акушеров-гинекологов, 200 неонатологов. Обеспеченность кадрами в областной службе родовспоможения и детства (кроме неонатологов) остается ниже, чем в среднем по России. Так, обеспеченность педиатрами в Свердловской области составила в 2009 году 17,3 на 10 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет, что ниже, чем в целом по России (20,8). Обеспеченность акушерами-гинекологами также уступает показателю по России (соответственно, 4,1 и 5,2 на 10 тыс. женщин). Низка и обеспеченность акушерками — 6,6 на 10 тыс. женщин (Россия — 8,4). Обеспеченность неонатологами в Свердловской области превышает средний показатель по России.

В результате модернизации и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.10.2009 г. № 808-п учреждения родовспоможения Свердловской области разделены на три группы в зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения.

В учреждения первой группы вошло 31 (52,5 процента) учреждение здравоохранения, количество родов в которых не превышает 500 в год (таблица 40).

Таблица 40

Учреждения первой группы

№ п/п	Наименование учреждения	Количество родов/год	Круглосуточное пребывание врача акушера-гинеколога	Количество коек в 2010 году	Количество коек к 2013 году	Километры	Населенный пункт, где находится больничная родильная дом
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	МУЗ «Центральная городская больница Североуральского городского округа»	500	+	15	10	63	город Красноуральск
2.	МУЗ «Карпинская центральная городская больница»	340	+	10	5	15	город Красноуральск
3.	МЛПУ «Ивдельская центральная районная больница»	250	+	10	5	150	город Североуральск
4.	МУ «Новолянская центральная районная больница»	300	+	5	5	65	город Серов
5.	СОГУЗ «Центральная районная больница Верхотурского района»	200	н/д	5	5	77	город Серов
6.	МУЗ «Центральная городская больница, город Кушва»	500	+	15	10	40	город Нижний Тагил
7.	МУЗ «Изнактуринская центральная городская больница»	500	+	10	10	80	город Нижний Тагил
8.	МБУЗ «Качканарская центральная городская больница»	400	+	15	5	120	город Нижний Тагил
9.	Центральная городская больница Кировградского городского округа	300	+	10	5	40	город Нижний Тагил
10.	МУ «Центральная городская больница», город Красноуральск	300	н/д	10	5	30	город Нижний Тагил
11.	МУ «Центральная городская больница городского округа Верхняя Тура»	200	+	3	3	30	город Нижний Тагил
12.	МУЗ «Артинская центральная районная больница»	388	н/д	10	5	60	город Красноуральск
13.	МУ «Ачитская центральная районная больница»	325	н/д	10	5	30	город Красноуральск
14.	МУЗ «Нижнесергинская центральная районная больница»	228	н/д	10	10	50	город Первоуральск
15.	МУ «Шалинская центральная районная больница»	215	н/д	5	5	80	город Первоуральск
16.	МУЗ «Бисерская городская больница»	128	н/д	5	-	40	город Нижние Серги
17.	МУЗ «Михайловская городская больница»	89	н/д	5	-	33	город Нижние Серги
18.	МУЗ «Камышловская центральная районная больница»	555	+	10	10	41	город Богданович
19.	МУЗ «Ишимовская центральная районная больница»	257	н/д	5	5	60	город Камышлов
20.	МУ «Богдановичская центральная районная больница»	430	+	10	10	80	город Екатеринбург
21.	МУЗ «Сухоловская центральная районная больница»	610	+	15	15	20	город Богданович
22.	МУЗ «Белозерская центральная районная больница»	292	+	10	5	90	город Екатеринбург
23.	Медсанчасть №32, город Заречный	300	+	10	5	100	город Екатеринбург
24.	МУЗ «Талицкая центральная районная больница»	670	+	15	15	158	город Ирбит
25.	МУЗ «Тавдинская центральная районная больница»	500	+	15	10	174	город Ирбит
26.	МУЗ «Туринская центральная районная больница»	360	н/д	10	5	60	город Ирбит
27.	МУЗ «Байкаловская центральная районная больница»	300	н/д	13	5	40	город Ирбит
28.	МУЗ «Тутульинская центральная районная больница»	240	н/д	5	5	180	город Ирбит
29.	МУЗ «Слободо-Туринская сельская центральная районная больница»	180	н/д	5	5	>100	город Ирбит
30.	МУЗ «Сисертская центральная районная больница»	550	+	20	10	30	город Екатеринбург
31.	МУЗ «Центральная районная больница, Режевской городской округ»	500	+	15	10	30	город Артемовский

В двух родильных домах количество родов составляет до 50 в год, ближайший родильный дом находится в 33-километровой зоне. В плане реализации настоящей Программы планируется закрытие этих учреждений в 2011 году.

До 200 родов в год проводят 2 учреждения родовспоможения, до 300 родов в год — 8 лечебных учреждений. Учитывая отдаленность вышереченных родильных домов (от 30 до 180 километров) друг от друга и качество дорог их закрытие считается целесообразным. Одним из условий функционирования родовспомогательных учреждений с малым количеством родов (до 500) является наличие круглосуточного дежурства акушера-гинеколога, неонатолога и реаниматолога.

В результате модернизации в учреждениях первой группы планируется 13 000 родов, что обеспечит среднесуточную занятость акушерской койки 292 дня в году при среднем койко-дне 4,5 и повлечет за собой сокращение акушерских коек к 2013 году с 293 до 200. Разумное сокращение коек учреждений первой группы объясняется отдаленностью учреждений родовспоможения с количеством родов менее 500 от других родильных домов (от 30 до 100 и более км).

Таблица 41

Прогноз развития службы родовспоможения и детства по контрольным параметрам

Наименования показателя	Единица измерения	2009 год (по состоянию на 01.01.2010 г.)	2010 год (по состоянию на 01.01.2011 г.)	2011 год (по состоянию на 01.01.2012 г.) (прогноз)	2012 год (по состоянию на 01.01.2013 г.) (прогноз)
Количество акушерских коек в государственных (муниципальных) учреждениях родовспоможения первой группы	единицы (процент) от структуры акушерского коечного фонда	293,00	283,00	200,00	200,00
Количество коек в учреждениях родовспоможения первой группы, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	единицы (процент) от числа учреждений первой группы	23,60	23,00	16,40	16,40
Количество коек в учреждениях родовспоможения первой группы, полностью укомплектованных в соответствии со штатными нормативами и стандартами оснащения	единицы (процент) от числа учреждений первой группы	176,00	230,00	180,00	200,00
		60,00	80,00	90,00	100,00

	количество и доля (процент) от общего числа учреждений родовспоможения	31	29	28	25
Среднегодовая занятость акушерской койки в учреждениях родовспоможения первой группы	число дней работы койки в году	167,00	221,00	225,00	292,00

В учреждения второй группы выделено 24 (40,7 процента) учреждения родовспоможения, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год. Эти учреждения имеют в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных (таблица 42).

Учреждения второй группы

Таблица 42

№ п/п	Наименование учреждения	Количество родов/год	Круглосуточное пребывание врача акушера-гинеколога	Количество коек в 2010 году	Количество коек к 2013 году
1	2	3	4	5	6
1.	МУ «Центральная городская клиническая больница № 1», родильный дом	5000	+	85	-
2.	МУ «Городская клиническая больница № 14», родильный дом	4500	+	80	80
3.	МУ «Центральная городская больница № 20», родильный дом	5000	+	95	95
4.	МУЗ «Центральная городская больница», Березовский городской округ	900	+	15	15
5.	ГБУЗ СО «Артемьевская центральная районная больница»	719	+	20	15
6.	ГБУЗ СО «Алапаевская центральная городская больница»	1024	+	25	15
7.	МУЗ «Центральная городская больница» Полевского городского округа	750	+	20	15
8.	ГБУЗ СО «Ревдинская городская больница»	705	+	15	10
9.	ГБУЗ СО «Красноуфимская центральная районная больница»	688	+	20	10
10.	МУ «Верхнепышминская городская больница»	679	+	20	12
11.	ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 4 города Нижний Тагил»	2718	+	-	25
12.	МУЗ «Центральная городская больница № 1», город Нижний Тагил	2172	+	70	70
13.	ФГУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31 Федерального медико-биологического агентства», город Новоуральск	1200	+	30	25
14.	МУЗ «Верхнесалдинская центральная городская больница»	700	+	20	13
15.	ФГУЗ «Центральная медсанчасть № 91 Федерального медико-биологического агентства»	700	+	15	13
16.	МУЗ «Центральная районная больница» Невьянского городского округа	634	+	15	10
17.	ГБУЗ СО «Красноуральский родильный дом, межмуниципальный перинатальный центр		+	35	35
18.	ГБУЗ СО «Серовская городская больница № 1»	1338	+	30	25
19.	ГБУЗ СО «Демидовская центральная городская больница», межмуниципальный перинатальный центр		+	120	120
20.	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Первоуральск», межмуниципальный перинатальный центр		+	55	55
21.	ГБУЗ СО «Городская больница № 7 город Камensk-Уральский», межмуниципальный перинатальный центр		+	60	60
22.	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест», межмуниципальный перинатальный центр		+	30	30
23.	ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница им. Шестовских Л.Г.», межмуниципальный перинатальный центр		+	30	30
24.	МУ «Городская детская больница № 10» — Городской перинатальный центр	3000	+	49	49
25.	МУ «Городская клиническая больница № 40»	-	+	-	80