

курортном лечении, на сегодня составляет порядка 14 %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, обеспечение доступности санаторно-курортной помощи населению и усовершенствование системы обеспечения санаторно-курортным лечением различных групп населения страны должны стать приоритетной задачей развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации. Параллельно с этим должна вестись работа по обеспечению сохранения, рационального использования и воспроизводства природных лечебных ресурсов, а также улучшению инвестиционного климата и поддержки инвесторов на курортных территориях,

с одновременным внедрением системы ограничений для недобросовестных участников рынка в санаторно-курортном комплексе (как среди санаторно-курортных организаций, так и среди инвесторов).

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственная стратегия по развитию санаторно-курортного комплекса Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/4/stranitsa-857/gosudarstvennaya-strategiya-po-razvitiyu-sanatorno-kurortnogo-kompleksa-rossiyskoj-federatsii>

2. Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kurort.rosminzdrav.ru/>

Т. С. Дьяченко, К. Д. Киселева, О. А. Наткина

Волгоградский государственный медицинский университет

ДИНАМИКА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2014–2016 гг.

УДК: 618.2(470.45)

Авторы провели анализ медицинской деятельности по применению вспомогательных репродуктивных технологий в медицинских организациях Волгоградской области за 2014–2016 гг. Результаты анализа показали неравномерное изменение объемов и эффективности ЭКО за исследуемый период.

Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии.

T. S. Dyachenko, K. D. Kiseleva, O. A. Natkina

DYNAMICS AND EFFICIENCY OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES IN THE VOLGOGRAD REGION IN 2014–2016

The authors have analyzed the medical activities involving the use of assisted reproductive technologies in medical institutions of the Volgograd region over 2014–2016. The analysis findings have demonstrated irregular changes in the scope and the efficiency of IVF over the study period.

Key words: assisted reproductive technologies.

Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) – все методы лечения или процедуры, которые включают в себя манипуляции *in vitro* с человеческими ооцитами, спермой и эмбрионами с целью добиться наступления беременности [2].

Изменение репродуктивного поведения населения в существующих демографических условиях и большая распространенность бесплодия определяют рост потребности во вспомогательных репродуктивных технологиях.

Согласно определению ВОЗ (1993) бесплодным считают брак, при котором у женщины

детородного возраста не наступает беременность в течение года регулярной половой жизни без применения контрацептивных средств.

Причиной бесплодия могут быть нарушения репродуктивной системы у одного или обоих супругов. При этом женский фактор служит причиной бесплодия в браке в 45 % случаев, мужской – в 40 %, сочетанный – в 15 % случаев [1].

С 2014 г. в России процедура экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) оказывается бесплатно в рамках программы государственных гарантий.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Провести анализ медицинской деятельности по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи и вспомогательных репродуктивных технологий в медицинских организациях Волгоградской области за 2014–2016 гг.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Для проведения анализа использовалась информация комитета здравоохранения Волгоградской области.

Изучены данные об учреждениях, имеющих лицензию на оказание ВМП, в частности ЭКО, и их укомплектованность кадровым составом по данному профилю.

Оценен объем оказания процедур ЭКО, его эффективность по числу наступивших беременностей и количеству новорожденных.

Изучены вопросы финансирования данного вида ВМП в зависимости от источника.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты анализа показали неравномерное изменение объемов и эффективности ЭКО за исследуемый период (см. рис.).

В 2014 г. было проведено 752 процедуры ЭКО жителям Волгоградской области и 89 женщинам из других регионов Российской Федерации на общую сумму 95122446,9 р. (стоимость одной процедуры 113109,0 р.).

По данным ультразвукового исследования у 229 женщин после процедуры ЭКО наступила беременность. Также необходимо отметить, что после проведенных процедур ЭКО в родильных домах Волгоградской области родилось 392 ребенка, из них в 60 случаях – двойни и в 5 – тройни. Процедура ЭКО проводилась в двух медицинских учреждениях – Клиника № 1 ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» и ООО «Геном-Волга», в которых по данному профилю работало 6 врачей.

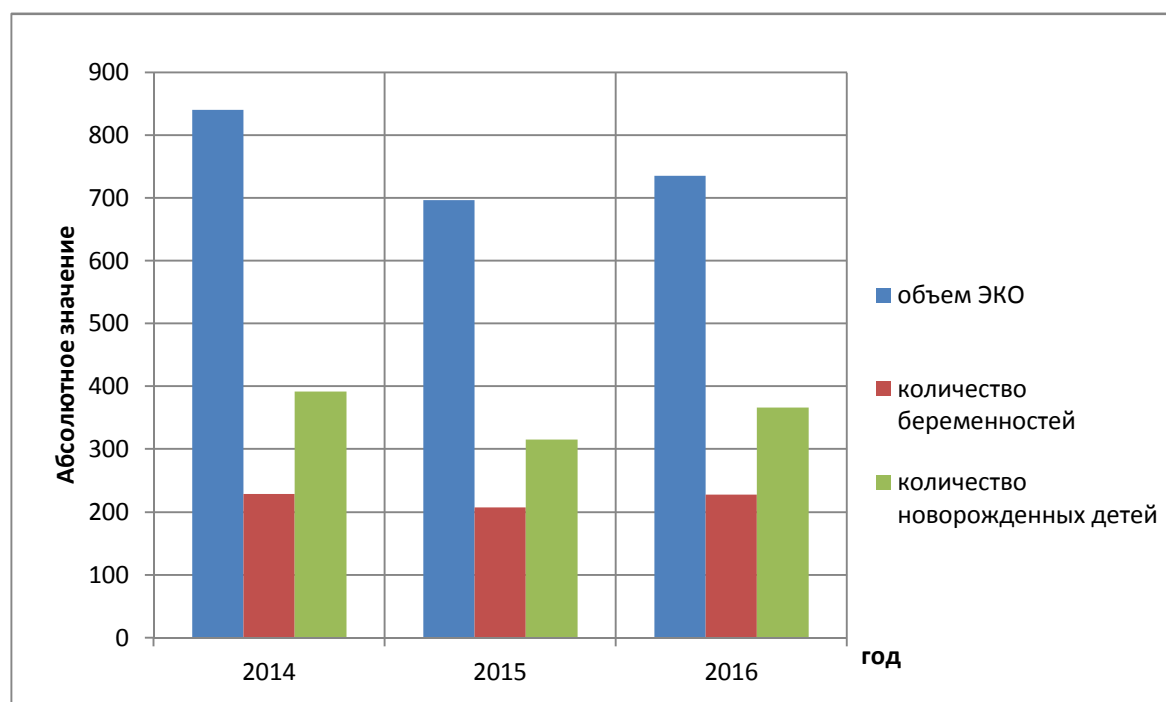


Рис. Эффективность ЭКО в Волгоградской области в 2014–2016 гг.

За 2015 г. жителям Волгоградской области было проведено 708 процедур ЭКО, из них 697 за счет средств ОМС на общую сумму 79740006,2 р. (стоимость одной процедуры 114404,6 р.). После процедуры ЭКО по данным ультразвукового исследования у 208 женщин после процедуры ЭКО наступила беременность, в родильных домах Волгоградской области родилось 316 детей, из них в 39 случаях – двойни и 1 – тройня. Процедура ЭКО проводилась в трех медицинских учреждениях Клиника № 1 ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный

медицинский университет», ООО «Геном-Волга» и ООО «Центр ЭКО», количество врачей-специалистов увеличилось до 8.

В 2016 г. жителям Волгоградской области за счет средств ОМС проведено 736 процедур ЭКО на общую сумму 84503398,4 р. (стоимость одной процедуры 114814,4 р.). После проведенных процедур ЭКО в родильных домах Волгоградской области родилось 367 детей, из них в 47 случаях двойни.

Процедура ЭКО проводилась также в трех медицинских учреждениях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, анализ деятельности медицинских учреждений, предоставляющих процедуры ЭКО в рамках ОМС, за период 2014–2016 гг. выявил снижение количества процедур в 2015 году на 17,1 % с последующим ростом всего на 5,6 % в 2016 г.

Соответственно, и финансирование за счет средств ОМС также снизилось в 2016 г. по сравнению с 2014 г. на 11,1 %. Количество беременностей и родившихся детей у женщин, получивших ЭКО, снижалось в 2015 г. по сравнению с 2014 г. и незначительно увеличилось в 2016 г. В 2014 г. процедура ЭКО про-

водилась в двух медицинских учреждениях ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Клиника № 1 и ООО «Геном-Волга», в 2015 г. открылся ООО «Центр ЭКО» и на момент 2016 г. процедура ЭКО проводилась в 3 медицинских учреждениях, где общее число специалистов составило 8.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кулакова, В. И. Гинекология: национальное руководство / В. И. Кулакова, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 332 с.

2. Словарь Терминов ВРТ, 2009 Пересмотренный ИКМАРТ и ВОЗ словарь терминов ВРТ, 2009.

О. В. Байдалова

Волгоградский государственный социально-педагогический университет

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

УДК 316.472.4

Автор приводит данные, свидетельствующие о влиянии социальных факторов на показатели общественного здоровья. Данные социальной статистики говорят о необходимости повышения уровня прожиточного минимума.

Ключевые слова: социальные факторы, общественное здоровье.

O. V. Baidalova

IMPACT OF SOCIAL FACTORS ON PUBLIC HEALTH

The author cites evidence of the impact of social factors on public health. Social statistics demonstrates the need to increase the minimum subsistence level.

Key words: social factors, public health.

В современной России за последнее десятилетие значительно возрос интерес исследователей различных смежных дисциплин к проблеме влияния социентальных факторов на общественное здоровье.

Ученые рассматривают в качестве детерминант здоровья российского населения параметры экономической и социальной среды макро- и мезо-уровней.

Ключевым понятием данной темы является общественное здоровье. По характеру деятельности, как сказано в Большой медицинской энциклопедии, «общественное здоровье – это изучение оздоравливающего эффекта, а также неблагоприятного влияния социальных факторов и условий на здоровье населения и его

групп и выработка научно обоснованных рекомендаций по устранению и предупреждению вредного для здоровья людей влияния социальных условий и факторов в интересах охраны и повышения уровня общественного здоровья» [1].

С точки зрения социологического анализа, общественное здоровье складывается из влияния факторов макро- и микросреды, которые детерминируют медико-демографические показатели здоровья и его интегральное выражение – продолжительность жизни.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение социальных факторов, влияющих на показатели общественного здоровья.