

DOI: <https://doi.org/10.17816/PED14473-83>

Научная статья

# Условия и объемы оказания медицинских услуг в сфере охраны репродуктивного здоровья детей и подростков Санкт-Петербурга в 2020–2021 гг.

М.Ф. Ипполитова<sup>1, 2</sup><sup>1</sup> Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Россия;<sup>2</sup> Городской центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювента», Санкт-Петербург, Россия

## АННОТАЦИЯ

Охрану репродуктивного здоровья детей и подростков, имеющего тенденцию к ухудшению за последнее десятилетие, обеспечивают врачи — акушеры-гинекологи, для несовершеннолетних и врачи — урологи-андрологи детские, как на базе детских городских поликлиник, женских консультаций, перинатальных центров, в центрах охраны репродуктивного здоровья подростков при детских поликлиниках, так и в самостоятельных центрах охраны репродуктивного здоровья подростков. В период 2020–2021 гг. проведен аудит условий, объемов и качества оказания медицинских услуг в сфере охраны репродуктивного здоровья детей (0–9 лет) и подростков (10–17 лет включительно) во всех административных районах Санкт-Петербурга. Применен алгоритм, разработанный главным внештатным специалистом по гинекологии детского и юношеского возраста Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга при участии специалистов Санкт-Петербургского ГБУЗ «Городской центр охраны репродуктивного здоровья подростков „Ювента“» на основе требований порядков оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология» и «детская урология-андрология». На основе результатов аудита предполагалось разработать рекомендации по оптимизации служб охраны репродуктивного здоровья у детей и подростков Санкт-Петербурга. Структура и объем деятельности служб охраны репродуктивного здоровья детей и подростков в разных административных районах города существенно различается. Это обусловлено игнорированием единых требований, предусмотренных нормативными документами, и отсутствием единой методологии формирования этих служб. В ситуации неуклонного нарастания количества посещений, особенно с профилактической целью, учреждения демонстрируют различный уровень эффективности своей деятельности. Самостоятельные кабинеты врача акушера-гинеколога для несовершеннолетних не обеспечивают в полной мере все аспекты охраны репродуктивного здоровья и ориентированы, прежде всего, на работу с детьми препубертатного возраста. Центры охраны репродуктивного здоровья подростков являются высоко востребованными и предпочтительными для оказания комплексной медико-психолого-социальной помощи подросткам. Структура служб охраны репродуктивного здоровья детей и подростков в каждом административном районе города должна быть представлена как кабинетами врача акушера-гинеколога для несовершеннолетних, кабинетами врача уролога-андролога детского, так и 15 центрами охраны репродуктивного здоровья подростков. Неотложной задачей следует считать формирование системы профессиональной подготовки врачей — акушеров-гинекологов для работы с детьми и подростками, врачей — урологов-андрологов детских. Разработаны конкретные рекомендации по оптимизации служб охраны репродуктивного здоровья детей и подростков Санкт-Петербурга.

**Ключевые слова:** центр охраны репродуктивного здоровья подростков; подростки; репродуктивное здоровье; профилактический медицинский осмотр; акушер-гинеколог для несовершеннолетних.

## Как цитировать:

Ипполитова М.Ф. Условия и объемы оказания медицинских услуг в сфере охраны репродуктивного здоровья детей и подростков Санкт-Петербурга в 2020–2021 гг. // Педиатр. 2023. Т. 14. № 4. С. 73–83. DOI: <https://doi.org/10.17816/PED14473-83>

DOI: <https://doi.org/10.17816/PED14473-83>  
Research Article

# Analysis of the activities of the reproductive health protection system of children and adolescents of Saint Petersburg in 2020–2021

Marina F. Ippolitova<sup>1, 2</sup>

<sup>1</sup> Saint Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia;

<sup>2</sup> City Center for Adolescent Reproductive Health “Juventa”, Saint Petersburg, Russia

## ABSTRACT

The quality of the reproductive potential of children and adolescents in St. Petersburg has not shown positive dynamics in the last decade. The reproductive health of this contingent is provided by the offices of an obstetrician-gynecologist for minors and a pediatric urologist-andrologist. They operate with varying effectiveness, both as independent structures and as subdivisions of adolescent reproductive health centers, more often on the basis of children's polyclinics or women's consultations. Analysis of monitoring data on conditions and volumes of medical services in the field of reproductive health of children and adolescents. The algorithm developed by the specialists of the City Center for Reproductive Health “Juventa” was applied based on the requirements of the procedures for providing medical care in the profile of obstetrics and gynecology, pediatric urology-andrology. The structure and scope of activities of reproductive health services for children and adolescents in different administrative districts of the city varies significantly. This is due to the disregard of uniform requirements stipulated by regulatory documents and the lack of a unified methodology for the formation of these services. In a situation of a steady increase in the number of visits, especially for preventive purposes, institutions demonstrate a different level of efficiency of their activities. Independent offices of an obstetrician-gynecologist for minors do not fully provide all aspects of reproductive health protection and are primarily focused on working with prepubescent children. Reproductive health centers are highly sought after and preferred for providing comprehensive medical, psychological and social assistance to adolescents. The structure of reproductive health services for children and adolescents in each administrative district of the city should be represented both by the offices of an obstetrician-gynecologist for minors, and necessarily by centers for the protection of adolescent reproductive health. An urgent task should be considered the formation of a system of professional training of gynecologists to work with children and adolescents.

**Keywords:** center for reproductive health of adolescents; adolescents; reproductive health; preventive medical examination; gynecologist for minors.

## To cite this article:

Ippolitova MF. Analysis of the activities of the reproductive health protection system of children and adolescents of Saint Petersburg in 2020–2021. *Pediatrician. (St. Petersburg)*. 2023;14(4):73–83. DOI: <https://doi.org/10.17816/PED14473-83>

Received: 20.06.2023

Accepted: 21.07.2023

Published: 31.08.2023

## ВВЕДЕНИЕ

Репродуктивное здоровье и репродуктивный потенциал подрастающего поколения служат фактором национальной безопасности страны. Благодаря реализации Национальных программ в социальной сфере, достигнуты значимые результаты. В соответствии с данными Федеральной службы государственной статистики (Росстат), положительные тенденции последнего десятилетия проявляются в постоянном снижении смертности: материнской и младенческой, детей всех возрастов от всех причин. За 5 лет с 2017 по 2021 г. в России количество прерываний беременности у несовершеннолетних 15–17 лет снизилось почти на 27,9 % — с 4865 до 3507 [6, 7].

Тем не менее прослеживаются и негативные тенденции. Суммарный коэффициент рождаемости (число родившихся детей в расчете на 1 женщину) в Российской Федерации (РФ) с 2015 по 2022 г. уменьшился с 1,78 до 1,42. В Санкт-Петербурге эти показатели ниже — соответственно 1,59 и 1,28<sup>1</sup>. При этом, по прогнозам Росстата, в ближайшие 10 лет положительной динамики не ожидается. В перспективе неизбежно уменьшение численности детей 0–15 лет. По данным Росстата, к 2035 г. их может стать меньше на 5–10 млн человек. Количество лиц в возрасте 25–35 лет, формирующих основной репродуктивный потенциал, с 2010 по 2022 г. уменьшилось с 25 123 тыс. до 22 489 тыс. человек.

Это одна из серьезных причин неуклонного снижения рождаемости с 2015 до 2022 г. на 636 тыс. человек<sup>2</sup> [11].

Снижается ценность института семьи. Количество браков в Российской Федерации с 2010 до 2022 г. уменьшилось в 1,2 раза (с 1 215 066 до 1 053 756). Количество разводов сохраняется высоким. За последние 10 лет оно держится на уровне около 600 тыс. Удельный вес детей, рожденных с массой тела менее 2500 г, в РФ и Санкт-Петербурге за последние годы составляет около 6,0 %<sup>3</sup>. Родилось детей (массой тела 1000 г и более) больными или заболели в периоде новорожденности в 2020 г. 433,5 тыс. человек. Это составляет 30,9 % от числа детей, родившихся живыми. В 1980 г. таких детей было почти в 4 раза меньше — 7,9 % [1].

Распределение детей РФ по группам здоровья остается достаточно стабильным. В 2021 г. I группу здоровья имели 27,9 %, II — 56,3 %, III — 13,2 %, IV — 0,6 %, V — 2,0 % детей [5, 11]. Показатели Санкт-Петербурга вызывают меньший оптимизм: I группа здоровья — 10,8 %, II — 67,1 %, III — 19,6 %, IV — 0,4 %, V — 2,1 % детей<sup>4</sup>. Доля детей в возрасте до 18 лет, имеющих плохое и очень плохое состояние здоровья (в процентах к общему числу

детей в соответствующей группе), за последние 5 лет в РФ составила 0,7–1,2 % [1].

Отмеченные тенденции напрямую определяют состояние репродуктивного потенциала детей. Уровень поражения репродуктивной сферы по результатам диспансеризации подростков 15–17 лет Санкт-Петербурга в 2010–2015 гг. составлял у юношей 11,6–16,1 %, у девушек — 15,2–20,1 % [8]. По данным годовых отчетов врачей — акушеров-гинекологов и урологов-андрологов детских Санкт-Петербурга за 2017–2022 гг., по результатам диспансеризации подростков 15–17 лет уровень поражения репродуктивной сферы снизился в сравнении с 2010–2015 гг. и составил у юношей 6,1–11,2 %, у девушек — 9,7–15,9 %.

Современная эффективная система охраны репродуктивного здоровья детей и подростков должна интегрировать лечебно-профилактическую и медико-социальную деятельность, а также пропаганду ответственного родительства.

В 2022 г. в Санкт-Петербурге принята Концепция развития медицинской и социальной помощи детям, матерям и семьям, воспитывающим детей<sup>5</sup>. Она предусматривает определение приоритетных направлений и способов обеспечения в среднесрочной перспективе (2022–2025) устойчивого снижения числа аборт, материнской и младенческой смертности, роста рождаемости, укрепления репродуктивного здоровья населения.

В соответствии с Планом мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи, направленной на укрепление репродуктивного здоровья населения Санкт-Петербурга на 2020–2021 гг. [2], главным внештатным специалистом по гинекологии детского и юношеского возраста Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга при участии специалистов Санкт-Петербургского ГБУЗ «Городской центр охраны репродуктивного здоровья подростков „Ювента“» проведен аудит условий и объемов оказания медицинских услуг в сфере охраны репродуктивного здоровья детей и подростков. Алгоритм аудита «Критерии экспертной оценки организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь подросткам, с целью охраны репродуктивного здоровья» складывался из анализа представленных данных статистической отчетности и непосредственной экспертной оценки условий оказания медицинской помощи и эффективности деятельности 34 кабинетов акушеров-гинекологов и урологов-андрологов детских (Кабинеты) и 15 Центров охраны репродуктивного здоровья подростков (ЦОРЗП) административных районов Санкт-Петербурга.

Оценивали следующие показатели: соответствие укомплектованности штатного расписания структуре и численности прикрепленного населения; организационные

<sup>1</sup> ФСН № 30 «Сведения о медицинской организации» за 2021 г. Санкт-Петербург.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> Там же.

<sup>5</sup> «Концепция дальнейшего развития медицинской и социальной помощи матерям, детям и семьям, воспитывающим детей» Правительства Санкт-Петербурга от 11.02.2022 № 10-18-442/22-0-1.

формы оказания помощи детям 0–9 лет и подросткам 10–17 лет включительно; степень готовности ЦОРЗП и самостоятельных Кабинетов к полноценной деятельности; условия для работы специалистов и пребывания пациентов; соответствие помещений Кабинетов и ЦОРЗП требованиям Порядка 1130н<sup>6</sup>; наличие утвержденных алгоритмов и клинических рекомендаций по профилю специалистов; диспансерное наблюдение; эффективность и качество профилактической работы, включая соблюдение требований к проведению профилактических медицинских осмотров (ПМО), просветительскую деятельность; реализацию мер комплексной поддержки несовершеннолетних беременных; удельный вес посещений с профилактической целью, соблюдение требований Порядка № 1130н по видам оказываемых услуг. Оценка организации также включала наличие медицинских организаций, в перечень лицензированных видов деятельности которой входит «акушерство и гинекология» и «детская урология-андрология», занятых в организации профилактической работы среди подростков; ЦОРЗП; структуры, целевым образом занятой охраной репродуктивного здоровья подростков. Для оценки использовали балльную систему, равную 1 баллу (соответствие) или 0 баллов (несоответствие).

Соответствие суммарных значений определяли по созданию структуры, целевым образом занятой охраной репродуктивного здоровья подростков, которая находится на этапе подбора персонала, лицензирования, реализации, проектирования, рассмотрения руководством субъекта.

Учитывали возможность получения бесплатной медицинской услуги пациентами, в возрасте с 10 до 17 лет включительно; наличие места для ожидания приема специалистов, для лиц в возрасте от 10 до 17 лет включительно; наличие выделенного стационарного номера телефона для работы с подростками; наличие интернет-соединения, контактного адреса электронной почты (e-mail); наличие собственной страницы/сайта в сети интернет; суммарное время приема специалистов в выделенной структуре (не менее 80 ч в неделю); возможность проведения профилактической работы и групповых занятий с подростками на базе выделенной структуры; отдельный вход для подростков; количество выделенных ставок врачебного персонала (согласно утвержденному штатному расписанию) физических лиц, трудоустроенных на ставках врачебного персонала составляет не менее 2; количество выделенных в ЦОРЗП ставок (согласно утвержденному штатному расписанию) психологов / медицинских психологов / психотерапевтов, социальных педагогов — не менее 1. Учитывали наличие утвержденных алгоритмов, протоколов и клинических рекомендаций по профилю специалистов, алгоритмов групповых занятий, семинаров и тренингов для подростков, в разработке

которых приняли участие сотрудники ЦОРЗП; проведение ПМО лицам в возрасте от 10 до 17 лет включительно; бесплатное распространение барьерных контрацептивов для подростков; наличие тематических печатных материалов для выдачи пациентам, реализацию бесед перед ПМО. Учитывали организацию вакцинации подростков против вируса папилломы человека, реализацию мер комплексной поддержки несовершеннолетних беременных, возможность забора материала и выполнения методов лабораторной диагностики инфекций, передаваемых половым путем у подростков, в условиях ЦОРЗП; наличие диспансерной группы у врача — акушера-гинеколога, уролога-андролога детского.

## МОДЕЛИ СЛУЖБ ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»<sup>7</sup> предусмотрены два варианта первичной специализированной медико-санитарной помощи несовершеннолетним с целью профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний: Кабинеты в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, и ЦОРЗП. Медицинскую помощь по профилю «урология-андрология детская» оказывают Кабинеты в составе детских городских поликлиник (отделений) [3, 4].

Организация ЦОРЗП и Кабинетов, их количество и мощность определяются в соответствии с особенностями и потребностями субъектов Российской Федерации и в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами — 1 должность врача акушера-гинеколога для несовершеннолетних (по оказанию медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях) в Кабинете и 1,25 должности на 10 000 детского населения — в ЦОРЗП. Специалисты, работающие в этих структурах, должны иметь подготовку по особенностям формирования репродуктивной системы и течения гинекологической патологии у детей. Различия этих двух форм состоят в обслуживаемых контингентах, штатном расписании, направлениях и объемах работы. Кабинеты оказывают помощь детям всех возрастов (0–17 лет включительно), а ЦОРЗП — только подросткам 10–17 лет включительно обоего пола. Необходимость ЦОРЗП объясняется биопсихосоциальными особенностями подростков, определяющими формирование их репродуктивного здоровья и репродуктивного потенциала [4].

В задачи Кабинета входят мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни у девочек с рождения до достижения ими 18 лет [10].

<sup>6</sup> Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю „акушерство и гинекология“».

<sup>7</sup> Там же.

Предусмотрено: комплексное обследование, ведение и диспансеризация несовершеннолетних с гинекологическими заболеваниями, нарушением полового развития и патологией молочных желез при наличии сопутствующих экстрагенитальных, в том числе эндокринных, заболеваний с привлечением профильных специалистов по соответствующим специальностям; профилактика инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ-инфекцию; профилактика возникновения непредвиденной беременности (воздержание, контрацепция); санитарно-гигиеническое просвещение несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей и специалистов организаций среднего и профессионального среднего образования по вопросам коррекции навыков интимной гигиены, усвоение стереотипа здорового образа жизни и ответственного отношения к репродуктивному здоровью; первичная профилактика онкологических заболеваний половых органов [2, 10]. Очевидно, что столь широкий круг задач сложно решить силами одного врача — акушера-гинеколога или уролога-андролога детского.

Функции деятельности ЦОРЗП значительно шире. ЦОРЗП обеспечивает профилактическую и организационно-методическую работу, оказывает консультативную, лечебно-диагностическую, восстановительную и социально-психологическую, а также юридическую помощь подросткам, направленную на сохранение их репродуктивного здоровья. Важным направлением деятельности ЦОРЗП является преемственность в работе с другими службами здравоохранения, а также межведомственное взаимодействие с органами социальной защиты, образования, молодежной политики и другими организационными структурами в области сохранения и укрепления репродуктивного здоровья подростков, медико-социальной реабилитации и пропаганды ответственного репродуктивного поведения. Основой деятельности ЦОРЗП является комплексная медико-психолого-социальная помощь на территории одной медицинской организации.

Для оценки эффективности деятельности этих служб важно, что управление деятельностью Кабинета осуществляет руководитель подразделения медицинской организации, в составе которого он создан (в детской поликлинике, женской консультации, перинатальном центре и др.). Такой администратор, как правило, не является специалистом в области гинекологии детского и юношеского возраста, урологии-андрологии. Соответственно показатели работы будут в значительной степени определяться квалификацией, мотивацией и ответственностью непосредственно врача — акушера-гинеколога, уролога-андролога детского Кабинета. Руководителем (заведующим) ЦОРЗП назначается специалист, знающий специфику охраны репродуктивного здоровья подростков и способный грамотно организовать командную работу подчиненного персонала.

Административные районы Санкт-Петербурга существенно различаются по численности детского населения.

Так, в 2021 г. количество детей 0–17 лет в Кронштадтском районе составило 8074, в Приморском районе в 12,9 раза больше — 104 361 человек. Вполне очевидно, что выбор форм оказания медицинской помощи должен базироваться и на этих показателях.

В настоящее время службу охраны репродуктивного здоровья подростков Санкт-Петербурга составляют 60 Кабинетов, из них: 36 самостоятельных кабинетов гинекологии детей и подростков (33 — в детских городских поликлиниках, 2 — в женских консультациях, 1 — в консультативно-диагностическом центре) и 24 кабинета — в ЦОРЗП. Общее количество специализированных кабинетов урологов-андрологов детских в детских поликлиниках и ЦОРЗП — 55. Еще 8 структурных подразделений (Отделение) частично соответствуют критериям ЦОРЗП (центр «Подросток и семья», отделение медико-социальной помощи, консультативно-диагностический центр для детей подросткового возраста). Примечательно, что ЦОРЗП есть в небольших по численности детского населения районах (Петроградский, 16 137 детей) и отсутствуют в самом крупном — Приморском районе города.

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, количество детей в возрасте 0–17 лет включительно (девочек и мальчиков) с 2016 по 2021 г. в Санкт-Петербурге постоянно увеличивалось — с 821 979 до 963 262 (более чем на 141 тыс.) человек [13].

По данным годовых статистических отчетов врачей акушеров-гинекологов, обслуживающих детское население в возрасте 0–17 лет включительно, и урологов-андрологов детских во всех медицинских организациях города, оказывающих первичную медико-санитарную помощь подросткам в амбулаторных условиях, в 2021 г. выделено 88,0 ставок врачей акушеров-гинекологов, из которых укомплектовано 82,7 % (72,75 ставок занято, число физических лиц — 76). Большинство врачей акушеров-гинекологов — 72 человека (94,7 %) — прошли повышение квалификации по гинекологии детского и юношеского возраста. По профилю «урология-андрология детская» выделено 47,5 ставок врачей детских урологов-андрологов, которые обеспечены на 84,2 %.

Число должностей врачей — акушеров-гинекологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, ежегодно увеличивалось пропорционально возрастанию численности девочек. Вместе с тем потребность в услугах по репродуктивному здоровью несовершеннолетних существенно опережает прогнозируемую на основе темпов роста численности



детского населения. Количество посещений в расчете на одну ставку врача возрастает (табл. 1).

При этом количество зарегистрированных заболеваний на фоне возрастания численности населения осталось неизменным (соответственно 36 708 и 36 422 случаев), а количество заболеваний, выявленных впервые в жизни, даже снизилось на 5,1 %. Возможно, это связано с увеличением количества посещений, особенно с профилактической целью. Также очевидно, что просто количественное увеличение числа врачей — акушеров-гинекологов при

значительно возросшей нагрузке не привело к улучшению качества оказываемой помощи.

Еще одним из факторов, влияющим на качество оказываемой медицинской помощи, могут быть различия возможностей и задач Кабинетов и ЦОРЗП. В связи с этим представлялась важной сравнительная оценка деятельности этих структур. Учреждения различаются по обслуживаемому контингенту, соответствию требований помещений нормативным документам, укомплектованности специалистами (табл. 2).

**Таблица 1.** Динамика роста численности детского населения Санкт-Петербурга 0–17 лет и посещений врача – акушера-гинеколога, абс., %

**Table 1.** Dynamics of growth of the number of children Saint Petersburg aged 0–17 years and visits to an obstetrician-gynecologist, abs., %

Показатель / Indicator	Годы / Years					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Численность населения (девочки), количество / Population size (girls)	399451	419686	437200	449530	460566	468162
Динамика численности населения, % / Population dynamics, %	100	105,1	109,5	112,5	115,3	117,2
Количество посещений акушера-гинеколога / Number of visits to an obstetrician-gynecologist dynamics of visits	126711	123938	201679	152321	149889	215089
Динамика посещений, % / Dynamics of visits, %	100	97,8	159,2	120,2	118,3	169,7
В том числе посещений с профилактической целью / Including visits for preventive purposes	43818	49575	88697	53281	76280	108840
Динамика посещений с профилактической целью, % / Dynamics of visits, %	100	113,1	202,4	121,6	174,1	248,4

**Таблица 2.** Общая характеристика вариантов служб охраны репродуктивного здоровья несовершеннолетних в Санкт-Петербурге

**Table 2.** General characteristics of options for juvenile reproductive health services in Saint Petersburg

Структурное подразделение / Structural subdivision	Доля обращений в разбивке по возрастным группам, % / Percentage of hits by age group, %			Соответствие помещений, % / Compliance of premises, %		Наличие в штатном расписании, % / Availability in the staffing table, %	
	0–17 лет / years	0–9 лет / years	10–17 лет / years	СанПИН* / SanPIN	Порядку № 1130н** / Order No. 1130n	детского уролога-андролога / pediatric urologist-andrologist	психолога / psychologist
Кабинет / Office	36,3	76,4	23,6	64,7	35,2	–	–
Центр охраны репродуктивного здоровья подростков / Adolescent Reproductive Health Center	63,7	–	100,0	100	100	100	100

\*СанПИН — Санитарные правила и нормы. \*\*Порядок 1130н — Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю „акушерство и гинекология“».

\*SanPIN — Sanitary Rules and Norms. \*\*Order 1130n — Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of October 20, 2020 No. 1130n “On approval of the Procedure for the provision of medical care in the profile “obstetrics and gynecology”.

**Таблица 3.** Особенности организации деятельности различных вариантов служб охраны репродуктивного здоровья несовершеннолетних Санкт-Петербурга**Table 3.** Features of the organization of the activities of various variants of juvenile reproductive health services

Структурное подразделение / Structural subdivision	ПМО* на базе служб, % / Preventive medical examinations are carried out on the basis of the service, %	ПМО в ОО**, % / Preventive medical examinations are carried out in educational organizations, %	Выполнение всех требований ПМО, % / All the requirements of preventive medical examinations have been met, %	Охват диспансерным наблюдением после ПМО, % / Coverage of dispensary observation after medical examinations, %		
				полностью / completely	частично / partly	отсутствует / absent
Кабинет / Office	12,5	87,5	38,5	—	57,1	42,9
Отделение / Department	85,7	14,3	66,7	85,7	—	14,3
Центр охраны репродуктивного здоровья подростков / Adolescent Reproductive Health Center	100	—	100	85,7	—	14,3

ПМО — профилактические медицинские осмотры. \*\*ОО — образовательные организации.

Соответствуют по оснащению Порядку № 1130н лишь 18 (52,9 %) из 34 осматриваемых подразделений медицинских организаций. Только в 8 административных районах в рамках подразделения обеспечивается доступность ультразвуковых методов диагностики, лишь 22 (64,7 %) из 34 осматриваемых структур оснащены кольпоскопом. Обеспечивают диагностику полного спектра инфекций, передаваемых половым путем, в том числе онкогенных штаммов вируса папилломы человека, — 23 (67,6 %) из 34 структур. Готовы обеспечить требования к проведению и объему профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних врачом акушером-гинекологом согласно Приказу № 514н<sup>8</sup> 24 (70,6 %) из 34 прошедших аудит подразделений медицинских организаций. В большей мере такими возможностями обладают ЦОРЗП (табл. 3).

Работа с диспансерной группой, формируемой в ходе лечебно-диагностической работы, должным образом проводится только в 19 (55,9 %) из 34 осматриваемых подразделений медицинских организаций. Характерными дефектами являются отсутствие активного диспансерного наблюдения за пациентами, отнесенными к III, IV, V группам здоровья по результатам профилактических медицинских осмотров. Диспансерная группа не содержит полного перечня патологических состояний и гинекологических заболеваний.

Несмотря на дефекты в формировании диспансерной группы, результаты лечебно-оздоровительной работы вызывают оптимизм. Количество девочек всех возрастных групп, снятых с диспансерного учета по выздоровлению, за последние годы неуклонно увеличивается с 33,1–34,3 % в 2017 г. до 79,5–86,0 % — в 2021 г.

<sup>8</sup> Приказ Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

## ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

Примечателен рост количества посещений с профилактической целью, что отражает интерес несовершеннолетних к сохранению репродуктивного здоровья. Их удельный вес в структуре посещений детских урологов-андрологов составил 48,5–58,4 %. В 2021 г. число случаев обращений юношей за советом о любой контрацепции составило 2639, консультаций по вопросам сексуального поведения — 3436. Девушки проявляют больший интерес к вопросам сохранения репродуктивного здоровья. Консультацию по вопросам контрацепции получил 7441 человек, сексуального поведения — 13 317, что выше аналогичного показателя 2020 г. на 23,8 % (табл. 4).

Примечательно, что на фоне существенного увеличения консультаций по различным вопросам сексуального поведения, количество девушек, применяющих контрацепцию, снизилось. Возможно, это обусловлено повышением ответственного репродуктивного поведения. По данным исследования Всемирной организации здравоохранения, в 2010 г. опыт половой жизни в 15-летнем возрасте имели 44 % российских юношей и 17 % девушек [12]. Проведенное в 2017–2018 гг. исследование в Санкт-Петербурге показало, что средний возраст сексуального дебюта составил 16,2 года [9].

Это утверждение подкрепляется данными Санкт-Петербурга о снижении количества аборт у несовершеннолетних (табл. 5).

Вместе с тем самые низкие показатели по возможности предупреждения непредвиденной беременности у несовершеннолетних, обследования подростков на инфекции, передаваемые половым путем, бесплатной вакцинации против онкогенных штаммов вируса папилломы человека и репродуктивного просвещения несовершеннолетних

**Таблица 4.** Количество девушек, обратившихся в центры охраны репродуктивного здоровья подростков за советом о любой контрацепции, абс.

**Table 4.** The number of girls who have asked in center for reproductive health of adolescents for advice about any contraception, abs.

Показатель / Indicator	Годы / Years					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Количество девушек, обратившихся за советом о любой контрацепции в отчетном году (Z30.0) / Number of girls who sought advice on any contraception in the reporting year (Z30.0)	8251	17894	20996	14280	7245	7441
из их числа применили аварийную контрацепцию (Z30.3) / emergency contraception was used among them (Z30.3)	1012	269	298	209	222	190
Используют постоянную контрацепцию (Z30.4) / Use permanent contraception (Z30.4)	8405	8415	7395	10924	5907	6395
Число консультаций, проведенных по вопросам сексуального поведения (Z70.0-6) / Number of consultations conducted on sexual behavior (Z70.0-6)	5271	5812	6197	9266	10753	13317

**Таблица 5.** Прерывание беременности у несовершеннолетних подростков Санкт-Петербурга за период 2016–2021 гг. (на 1000 подростков соответствующего возраста)

**Table 5.** Abortions of pregnancy in minors Saint Petersburg for the period 2016–2021 (per 1000 adolescents of the appropriate age)

Возраст, лет / Age, years	Годы / Years					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
13	0,06	0,0	0,15	0,1	0,05	0,2
14	0,6	0,4	0,7	0,7	0,4	0,6
15–17	3,9	4,0	3,1	3,0	2,2	2,2

**Таблица 6.** Некоторые виды профилактической деятельности в различных вариантах служб охраны репродуктивного здоровья несовершеннолетних (удельный вес, %)

**Table 6.** Some types of preventive activities in various variants of juvenile reproductive health services (proportion, %)

Доступность медицинской помощи / Availability of medical care	Структурное подразделение / Structural subdivision		
	Кабинет / Office	Отделение / Department	Центр охраны репродуктивного здоровья подростков / Adolescent Reproductive Health Center
Возможность обследования подростков на инфекции, передаваемые половым путем / The possibility of testing adolescents for sexually transmitted infections	33,3	85,7	100,0
Доступна бесплатная вакцинация против онкогенных штаммов вируса папилломы человека (не совсем так, как вакцинируют только в детской поликлинике) / Free vaccination against oncogenic strains of the human papillomavirus is available (not exactly as vaccinated only in a children's polyclinic)	Кабинет вакцинации в детской поликлинике / Vaccination room in a children's polyclinic		
Доступны бесплатные тесты на беременность и методы экстренной контрацепции для социально незащищенных групп подросткового населения / Free pregnancy tests and emergency contraception methods are available for socially unprotected groups of the adolescent population	11,1	0	30,9
Групповые занятия с целью санитарно-гигиенического просвещения несовершеннолетних / Group classes for the purpose of sanitary and hygienic education of minors	30,0	88,9	100,0



продемонстрировали Кабинеты, не входящие в структуру ЦОРЗП. Возможно, это обусловлено тем, что врачи Кабинетов нацелены преимущественно на проведение профилактических медицинских осмотров и текущую клиническую работу, а контролирующая функция руководителей подразделений, вероятно, недостаточна. Качество профилактической работы напрямую определяется видом оказываемой помощи (табл. 6). Очевидно, что в Кабинетах профилактическая работа с подростками практически не проводится. Для этого контингента предпочтительными являются ЦОРЗП.

Результаты аудита выявили еще один важный довод в обосновании необходимости развития и совершенствования ЦОРЗП. Около четверти прерываний беременности, проведенных в Санкт-Петербурге в 2021 г. у несовершеннолетних, приходится на лиц с адресом постоянной регистрации в Ленинградской области и иных городах России, в которых службы охраны репродуктивного здоровья подростков отсутствуют.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенный главным внештатным специалистом по гинекологии детского и юношеского возраста Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга при участии специалистов Санкт-Петербургского ГБУЗ «Городской центр охраны репродуктивного здоровья подростков „Ювента“» аудит (мониторинг) условий и объемов оказания медицинских услуг в сфере охраны репродуктивного здоровья детей и подростков на основе требований порядков оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», «урология-андрология детская» выявил тенденции, важные для оптимизации служб охраны репродуктивного здоровья детей и подростков. Существенно, что эти данные невозможно извлечь из данных государственной статистической отчетности. Вместе с тем они необходимы для контроля качества оказываемой помощи подросткам.

Выявлена тенденция ежегодного увеличения количества посещений на одну должность врача даже при полностью укомплектованных штатах прежде всего за счет посещений с профилактической целью. Однако даже увеличение количества врачей не гарантирует высокого качества оказания помощи, пока отсутствует система и механизм подготовки специалистов для работы с несовершеннолетними в ЦОРЗП.

Показатели профилактической и лечебно-диагностической работы в разных административных районах города требуют единой методологии формирования служб охраны репродуктивного здоровья детей и подростков. Деятельность всех существующих структур должна соответствовать требованиям Порядка № 1130н. Отделения с функционалом ЦОРЗП следует трансформировать в самостоятельные Кабинеты или в полноценные ЦОРЗП.

Самостоятельные Кабинеты врача — акушера-гинеколога для несовершеннолетних ни в детских поликлиниках, ни в женских консультациях пока не могут в полной мере обеспечить все аспекты охраны репродуктивного здоровья, предусмотренные Порядком № 1130н. В них нет условий для полноценной работы, основанной на комплексном подходе. В то же время эти структуры достаточны для оказания помощи детям преимущественно в возрасте до 10 лет. Центры охраны репродуктивного здоровья подростков являются высоко востребованными и предпочтительными для оказания комплексной (медицинской, психологической, социальной, правовой) помощи подросткам, имеют возможности для дальнейшего развития и обязательно должны быть организованы в каждом административном районе города.

## РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Для контроля качества оказываемой помощи подросткам необходимо утвердить в Министерстве здравоохранения Российской Федерации статистические государственные формы по гинекологии детского и юношеского возраста и детской урологии-андрологии на всей территории страны (согласование форм с главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации по гинекологии детского и юношеского возраста и детской урологии-андрологии), с включением в них данных о профилактических медицинских осмотрах в декретируемые возраста и выявленной заболеваемости, данные заболеваемости по обращаемости, штатах, коечном фонде, вакцинации, стационарной помощи, оперативной работе, реабилитации, контрацепции, санитарно-просветительской работе. В существующих статистических формах данные по гинекологии детского и юношеского возраста и детской урологии-андрологии недостаточные, отсутствует возможность для расширенной выборки.

2. Для оказания высоко профессиональной помощи подросткам в ЦОРЗП необходимо разработать систему и механизм подготовки специалистов для работы с несовершеннолетними.

3. Для приведения всех существующих структур служб охраны репродуктивного здоровья подростков Санкт-Петербурга к соответствию требований Порядка № 1130н необходимо разработать единую методологию формирования служб охраны репродуктивного здоровья детей и подростков.

4. С целью организации оказания комплексной помощи подросткам необходимо предусмотреть полный перечень лечебно-диагностических мероприятий диагностики инфекций, передаваемых половым путем, беременности, гинекологических и урологических нарушений и их лечения, полноценного диспансерного наблюдения, реабилитации.

5. Разработать методические материалы для работы с подростками по профилактике инфекций, передаваемых

половым путем, беременности, основных гинекологических и урологических нарушений, здоровому образу жизни, формированию здоровых репродуктивных установок, формированию здорового отношения к семейным ценностям и ответственного родительства.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Вклад автора.** Автор внес существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочла и одобрила финальную версию перед публикацией.

**Конфликт интересов.** Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Здравоохранение в России. 2021. Статистический сборник / под ред. П.А. Смелова, С.Ю. Никитиной, Л.И. Агеевой, и др. Москва: Росстат, 2021. 171 с.
2. Гуркин Ю.А., Рухляда Н.Н., Ипполитова М.Ф. Организация гинекологической помощи девушкам-подросткам. Гинекология детского и подросткового возраста: Руководство для врачей / под ред. Ю.А. Гуркина, Н.Н. Рухляда. Москва: Медицинское информационное агентство, 2019. С. 20–44.
3. Красильников И.А., Орел В.И., Кузнецова Е.Ю., и др. Общественное здоровье и здравоохранение. Санкт-Петербург: Петрополис, 2000.
4. Куликов А.М., Кротин П.Н. Биопсихосоциальный подход в охране репродуктивного здоровья подростков // Медицинская психология в России. 2012. № 5.
5. Орел В.И., Ким А.В., Меньшакова И.В., и др. Актуальные проблемы школьной медицины // Медицина и организация здравоохранения. 2022. Т. 7, № 1. С. 15–27. DOI: 10.56871/4800.2022.89.78.002
6. Орел В.И., Середа В.М., Ким А.В., и др. Здоровье детей Санкт-Петербурга // Педиатр. 2017. Т. 8, № 1. С. 112–119. DOI: 10.17816/PED81112-119
7. Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации: статистические материалы / под ред. Е.Г. Котовой, О.С. Кобяковой, В.И. Стародуба, и др. Москва: ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2022. 171 с.
8. Симаходский А.С., Ипполитова М.Ф. Репродуктивное здоровье подростков: проблемы сохранения // Россий-

**Источник финансирования.** Автор заявляет об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

## ADDITIONAL INFORMATION

**Author's contribution.** Thereby, author made a substantial contribution to the conception of the study, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the study.

**Competing interests.** The author declares that she has no competing interests.

**Funding source.** This study was not supported by any external sources of funding.

- ский педиатрический журнал. 2016. Т. 19, № 6. С. 373–380. DOI: 10.18821/1560-9561-2016-19-6-373-380
9. Страдымов Ф.И., Ипполитова М.Ф. Характеристика репродуктивных установок подростков и молодежи в возрасте до 24 лет // Сборник трудов II Всероссийской научно-практической конференции «Современные проблемы подростковой медицины и репродуктивного здоровья молодежи. Кротинские чтения». Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский общественный фонд «Поддержка медицины», 2018. С. 77–87.
10. Уварова Е.В., Филиппов О.С., Ипполитова М.Ф., и др. Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним с гинекологическими заболеваниями // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2020. Т. 16, № 4. С. 6–49. DOI: 10.33029/1816-2134-2020-16-4-6-49
11. rosstat.gov.ru [Электронный ресурс]. Федеральная служба государственной статистики [дата обращения: 27.06.2023]. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>
12. apps.who.int [Электронный ресурс]. Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data [дата обращения: 27.06.2023]. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332104>
13. petrostat.gks.ru [Электронный ресурс]. Население. Оперативная информация [дата обращения 27.06.2023]. Режим доступа: <https://petrostat.gks.ru/folder/27595>

## REFERENCES

1. Smelov PA, Nikitina SYu, Ageeva LI, et al, editors. *Zdravookhranenie v Rossii. 2021. Statisticheskii sbornik*. Moscow: Rosstat, 2021. 171 p. (In Russ.)
2. Gurkin YuA, Rukhlyada NN, Ippolitova MF. Organizatsiya ginekologicheskoi pomoshchi devushkam-podrostkam. In: *Ginekologiya detskogo i podrostkovogo vozrasta: Rukovodstvo dlya vrachei*. Gurkin YuA, Rukhlyada NN, editors. Moscow: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo, 2019. P. 20–44. (In Russ.)
3. Krasil'nikov IA, Orel VI, Kuznetsova EYu, et al. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdavookhranenie*. Saint Petersburg: Petropolis, 2000. (In Russ.)
4. Kulikov AM, Krotin PN. Biopsikhosotsial'nyi podkhod v okhrane reproduktivnogo zdorov'ya podrostkov. *Medicinskāā psihologīā v Rossii*. 2012;(5). (In Russ.)
5. Orel VI, Kim AV, Menshakova IV, et al. Actual issues of school medicine. *Medicine and Organization of Health Care*. 2022;7(1):15–27. (In Russ.) DOI: 10.56871/4800.2022.89.78.002

6. Orel VI, Sereda VM, Kim AV, et al. Children's health of Saint Petersburg. *Pediatrician (St. Petersburg)*. 2017;8(1):112–119. (In Russ.) DOI: 10.17816/PED81112-119
7. Kotova EG, Kobyakova OS, Starodub VI, et al, editors. *Osnovnye pokazateli zdorov'ya materi i rebenka, deyatelnost' sluzhby okhrany detstva i rodovspomozheniya v Rossiiskoi Federatsii: statisticheskie materialy*. Moscow: TSNIIOIZ Minzdrava Rossii, 2022. 171 p. (In Russ.)
8. Simakhodskiy AS, Ippolitova MF. Reproductive health of adolescents: problems and solutions. *The Russian Pediatric Journal*. 2016;19(6): 373–380. (In Russ.) DOI: 10.18821/1560-9561-2016-19-6-373-380
9. Stradymov FI, Ippolitova MF. Kharakteristika reproduktivnykh ustanovok podrostkov i molodezhi v vozraste do 24 let. Proceeding of the II All-Russian science and practice conferences "Sovremennye problemy podrostkovoi meditsiny i reproduktivnogo zdorov'ya molodezhi. Krotinskie chteniya". Saint Petersburg: Sankt-Peterburgskii obshchestvennyi fond "Podderzhka meditsiny", 2018. P. 77–87. (In Russ.)
10. Uvarova EV, Filippov OS, Ippolitova MF, et al. Procedure for providing medical care to adolescents with gynecological diseases. *Pediatric and Adolescent Reproductive Health*. 2020;16(4):6–49. (In Russ.) DOI: 10.33029/1816-2134-2020-16-4-6-49
11. rosstat.gov.ru [Internet]. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki [cited: 2023 Jun 27]. Available at: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (In Russ.)
12. apps.who.int [Internet]. Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data [cited: 2023 Jun 27]. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332104>
13. petrostat.gks.ru [Internet]. Naselenie. Operativnaya informatsiya [cited: 2023 Jun 27]. Available at: <https://petrostat.gks.ru/folder/27595> (In Russ.)

## ОБ АВТОРЕ

**Марина Федоровна Ипполитова**, канд. мед. наук, доцент кафедры социальной педиатрии и организации здравоохранения ФП и ДПО; главный врач; адрес: Россия, 190020, Санкт-Петербург, Старо-Петергофский пр., д. 12; ORCID: 0000-0001-7161-7196; eLibrary SPIN: 9890-3070; e-mail: dr.ippolitova@gmail.com

## AUTHOR'S INFO

**Marina F. Ippolitova**, MD, PhD, Associate Professor, Department of Social Pediatrics and Health Organization of the FP and DPO; address: 12 Staro-Petergofsky av., Saint Petersburg, 190020, Russia. ORCID: 0000-0001-7161-7196; eLibrary SPIN: 9890-3070; e-mail: dr.ippolitova@gmail.com