

УДК 613, 614.2

ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕВОЧЕК И ДЕВУШЕК КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ЕЕ РАЗВИТИЯ

¹Атамбаева Р.М., ²Мингазова Э.Н.

¹Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Бишкек,
e-mail: akhunbaevksma@yandex.ru;

²Казанский государственный медицинский университет, Казань, e-mail: rector@kgmu.kcn.ru

Работа посвящена изучению основных организационных особенностей деятельности службы по охране репродуктивного здоровья девушек-подростков в различные исторические периоды и разработке путей ее оптимизации в Кыргызской Республике (КР). Изучались основные нормативно-правовые документы, регулирующие вопросы охраны репродуктивного здоровья детей и подростков в новейшие исторические периоды становления государственности КР, различные организационные подходы в оказании гинекологической помощи девочкам и девушкам. Проведена оценка наличия необходимых условий для оказания специализированной медицинской помощи данному контингенту: соответствующих учреждений или кабинетов, их материально-технической базы и кадрового потенциала. В настоящее время организация данной службы претерпевает ряд существенных преобразований, однако в целях ее оптимизации необходимо решить ряд задач.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, девочки и девушки, организация гинекологической помощи, Кыргызская Республика

THE ORGANIZATION OF PROTECTION OF REPRODUCTIVE HEALTH OF GIRLS AND TEENAGE GIRLS OF KYRGYZ REPUBLIC AT DIFFERENT STAGES OF HER DEVELOPMENT

¹Atambaeva R.M., ²Mingazova E.N.

¹The Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev, Bishkek,
e-mail: akhunbaevksma@yandex.ru;

²State Educational Institution of Higher Professional Education
«Kazan State Medical University of the Ministry of Healthcare and Social Development
of the Russian Federation», Kazan, e-mail: rector@kgmu.kcn.ru

The main organizational features of activities of service for reproductive health protection of teenage girls during various historical periods and development of ways of its optimization in the Kyrgyz Republic (KR) are studied. The main standard and legal documents for reproductive health protection, various organizational approaches in rendering, gynecologic help to teenage girls in KR are studied. The assessment of existence of necessary conditions for rendering specialized medical care is carried out. Now the organization of this service will be transformed, but it is necessary to solve a number of specific objectives.

Keywords: reproductive health, girls and teenage girls, the organization of gynecologic help, Kyrgyz Republic

Во всем мире ширится понимание, что здоровье подрастающего поколения является общественной ценностью и определяет репродуктивное, экономическое, социальное будущее любого государства. ВОЗ объявило охрану репродуктивного здоровья населения планеты приоритетным направлением своей деятельности и призывает правительства всех стран внедрять программы по его сохранению и укреплению для всех слоев населения, включая подростков и молодежь. Поэтому сохранение и улучшение репродуктивного здоровья является одной из важнейших задач любого государства в области социальной политики [2, 6].

Большинство исследований по изучению репродуктивного здоровья включает в себя анализ состояния здоровья детского и подросткового населения с учетом гендерных особенностей, организации лечебно-профилактической помощи данному

контингенту, потенциальных способностей к воспроизводству потомства. При этом подчеркивается, что репродуктивное здоровье – одно из основных прав человека, для реализации которого необходимы совместные усилия секторов здравоохранения, экономики и социальных служб [1, 3, 5].

Цель исследования: изучение основных организационных особенностей деятельности службы по охране репродуктивного здоровья девушек-подростков в различные исторические периоды и разработка путей ее оптимизации в Кыргызской Республике (КР).

Методы исследования: социально-гигиенический, статистический, исторический.

Результаты исследования и их обсуждение

На первом этапе исследования проведен анализ основных нормативно-правовых до-

кументов, регулирующих вопросы охраны репродуктивного здоровья детей и подростков в новейшие исторические периоды становления государственности КР, т.е. в последние десятилетия до распада Советского союза, в период реформирования системы здравоохранения независимого Кыргызстана и в настоящее время. На этапах социально-экономической нестабильности переходного периода отмечалось ухудшение в работе всех ключевых звеньев системы охраны здоровья населения. Система здравоохранения, в том числе и по охране репродуктивного здоровья детей и подростков в КР, подверглась глубоким изменениям [4].

Особое внимание мы уделили анализу путей совершенствования системы охраны здоровья подростков, которая с 80-х годов XX века начала претерпевать организационные преобразования с принятием Минздравом СССР ряда нормативных документов по внедрению ежегодных профилактических осмотров, а также механизмов диспансерного наблюдения за подростковым контингентом. Вновь созданные подростковые кабинеты выполняли комплекс профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, а в крупных поликлиниках были сформированы терапевтические подростковые отделения. Функциональные обязанности советского подросткового врача предусматривали необходимость его активного сотрудничества с педсоветами учебных заведений, администрацией курирующих предприятий, детскими и молодежными общественными организациями, структурами исполкомов, комиссиями по делам несовершеннолетних. Данная работа проводилась на основе широкого межведомственного взаимодействия в вопросах охраны здоровья подросткового населения. Однако детальный анализ показал, что в подростковой медицине того времени приоритетным было медицинское обеспечение трудовых и оборонных ресурсов, а вопросы охраны здоровья девушек уходили на второй план.

В 1985 году был издан приказ МЗ КР № 335 «О совершенствовании подростковой службы», согласно которому во всех поликлиниках начали функционировать кабинеты подростковых гинекологов с соответствующим материально-техническим оснащением. Наряду с консультационным приемом в функциональные обязанности подросткового гинеколога входило проведение профилактических осмотров в детских дошкольных организациях, в школах и учреждениях начального профессионального образования – профессионально-технических училищах (ПТУ). При выявлении за-

болеваний у девушек-подростков гинекологи направляли их в женскую консультацию по месту жительства или гинекологические отделения родильных домов, где им оказывалась специализированная медицинская помощь.

После 1990 г. со вступлением республики на самостоятельный путь развития в системе здравоохранения, как и во всех других отраслях народного хозяйства страны, произошли серьезные преобразования. Начало было положено реализацией в 1996–2006 гг. Национальной программы реформирования системы здравоохранения «Манас».

При технической поддержке ВОЗ Министерство здравоохранения КР в 1996 г. инициировало создание групп семейных врачей (ГСВ) при Центрах семейной медицины (поликлиники были переименовали в ЦСМ). С этого периода с внедрением в систему здравоохранения первичной медико-санитарной помощи семейного принципа медицинского обслуживания населения перестали существовать кабинеты подростковых гинекологов, а соответствующие функциональные обязанности перешли к семейным врачам ГСВ.

В настоящее время основным нормативно-правовым документом, регулирующим вопросы охраны здоровья граждан в КР, является «Закон об охране здоровья населения КР» № 6 от 9 января 2005 г. Ежегодно Постановлением Правительства КР утверждается Программа государственных гарантий по обеспечению граждан КР медико-санитарной помощью. Согласно Постановлению Правительства КР № 388 от 28 июня 2013 г. первичная медико-санитарная помощь предоставляется приписанным (обслуживаемым) к группе семейных врачей гражданам КР, бесплатно детям от 5 лет и до достижения ими возраста 16 лет (учащимся общеобразовательных учреждений – до окончания ими обучения, но не более, чем до достижения ими возраста 18 лет).

Далее нами была проведена оценка наличия необходимых условий для оказания специализированной медицинской помощи данному контингенту: соответствующих учреждений или кабинетов, их материально-технической базы и кадрового потенциала. Как показали исследования, к 2006 г. подростковые гинекологи находились в штатах лишь студенческой поликлиники. В основном гинекологическая помощь девушкам-подросткам оказывается в ГСВ, семейные врачи которой должны были обслуживать, согласно нормативным документам, до 2,0 тыс. прикрепленного населения.

Однако фактическое число прикрепленного населения к одному врачу, входящему в ГСВ, составляет от 4,5 тыс. и более пациентов. Это объясняется тем, что начиная с 2000 г. число врачей, составляющих ГСВ, в среднем на 40% меньше нормативного.

С целью улучшения состояния репродуктивного здоровья населения в КР была принята «Национальная стратегия охраны репродуктивного здоровья населения КР до 2015 г.» (Указ Президента КР № 387 от 15 июля 2006 г.). Ее внедрение осуществлялось в рамках национальной программы реформирования системы здравоохранения «Манас таалими» (2006–2010 гг.), в которой приоритетным направлением было определено обеспечение доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья. Утвержденный в последующем Закон КР «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» (№ 147 от 10 августа 2007 г.) регулирует общественные отношения в области репродуктивных прав, определяет гарантии государства по их реализации и направлен на усиление заинтересованного и ответственного отношения граждан, государства, организаций к охране репродуктивного здоровья.

В 2008 году в каждом из 4-х ЦСМ было открыто по 1 кабинету, в котором работали гинекологи (у каждого по ставке) в статусе районных детско-подростковых гинекологов. После утверждения приказа МЗ КР от 19.05.2011 г. № 238 «О совершенствовании организации службы охраны репродуктивного здоровья детей и подростков в КР» к существующим четырем ставкам подростковых гинекологов добавили еще три. Однако необходимо отметить, что выделенные ставки фактически заняты только наполовину ввиду высокой текучести кадров из-за низкой оплаты труда.

Таким образом, в КР на сегодняшний день фактически работают 14 детско-подростковых гинекологов. Из них в г. Бишкек – 9 (ЦСМ № 2; № 4; № 6; № 7 – по 1,5 штатной единицы подросткового гинеколога), в ЦСМ № 1 – (1,0 ставка), в поликлинике студентов – (1,0 ставка), в Центре медико-консультативных услуг и спортивной медицины (ЦМКУиСМ) – (1,0 ставка). Для всего населения КР ведут специализированную медицинскую помощь 3 детско-подростковых гинеколога: в Научном центре охраны материнства и детства (НЦО-МиД) – 1,0 ставка, в Кыргызском научном центре репродукции человека (КНЦРЧ) – 2,0 ставки. В других регионах КР кабинеты подростковых гинекологов имеются лишь в Ошской области – (1,0 ставка) и Джалал-Абадской области (1,0 ставка).

В соответствии с Приказом МЗ КР от 19.05.2011 г. «О совершенствовании организации службы охраны репродуктивного здоровья детей, подростков и молодых людей в КР» были разработаны «Положения о враче детско-подростковом гинекологе», в котором определены квалификационные требования к должности детско-подросткового гинеколога, его права и обязанности, расчетная норма обслуживания детей и подростков в ЦСМ, оснащение медицинским оборудованием кабинета врача, инструкция по проведению профилактических осмотров девочек и девушек-подростков врачами ГСВ для направления к детско-подростковому гинекологу в ЦСМ. До сих пор отмечается у большинства гинекологов ГСВ отсутствие навыков и умений работы с детьми и подростками, т.к. в рамках существующих программ последипломного обучения врачей (по специализации и повышению квалификации) не рассматриваются вопросы подростковой гинекологии. Наряду с этим во всех имеющихся кабинетах детско-подросткового гинеколога определяется недостаточная материально-техническая оснащенность и отсутствие детско-специализированного инструментария. Данный факт, бесспорно, отрицательно сказывается на всей системе специализированной помощи девушкам-подросткам.

Заключение

В настоящее время организация службы по охране здоровья детей и подростков в Кыргызской Республике претерпевает ряд существенных преобразований. В целях ее оптимизации необходимо решить следующие задачи: увеличить число детско-подростковых гинекологических кабинетов, и в первую очередь создать их в тех регионах КР, где они отсутствуют: Баткенская, Нарынская, Таласская, Иссык-Кульская области; обеспечить прохождение курсов тематического усовершенствования по вопросам детской и подростковой гинекологии врачами ГСВ, укомплектовать специализированные кабинеты необходимым оборудованием, в том числе детским гинекологическим инструментарием, внедрить программы профилактики нарушений в формировании репродуктивного здоровья.

Список литературы

1. Бейшенбиева Г.Дж. Потребности девушек-подростков г. Бишкек в сфере репродуктивного здоровья [Текст] / Г.Д. Бейшенбиева // Центрально-Азиатский научно-практ. журн. по общественному здравоохранению. – Алматы, 2008. – № 1. – С. 65–67.
2. Жук В.А., Ложко В.В. Связь демографических процессов с социально-экономическим развитием регионов

России и совершенствование демографической политики // Проблемы современной экономики. – 2011. – № 3. – С. 192–196.

3. Ильин А.Г. Состояние здоровья детей подросткового возраста и совершенствование системы их медицинского обеспечения: дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.09 / А.Г. Ильин. – М., 2005. – 462 с.

4. Мейманалиев Т. Кыргызская модель здравоохранения. – Бишкек: АО «Учкун», 2003. – 684 с.

5. Самигуллина А.Э. Анализ оказания гинекологической помощи декушкам-подросткам до и после реструктуризации системы здравоохранения в Кыргызской Республике // А.Э. Самигуллина // Известия ВУЗов журн. – Бишкек, 2011. – № 6. – С. 88–91.

6. Шевяков А.Ю. Здоровье и социально-демографические процессы в России // Сборник статей. – М.: ИСЭПН РАН. – 2010. – 196 с.

References

1. Bejshenbieva G.Dzh. Potrebnosti devushek-podrostkov g. Bishkek v sfere reproductivnogo zdorovja [Tekst] / G.D. Bejshenbieva // Centralno-Aziatskij nauchno-prakt. zhurn. po obshhestvennomu zdavoohraneniju. Almaty, 2008. no. 1. pp. 65–67.

2. Zhuk V.A., Lozhko V.V. Svjaz demograficheskikh processov s socialno-jekonomicheskim razvitiem regionov Rossii i sovershenstvovanie demograficheskoi politiki // Problemy sovremennoj jekonomiki. 2011. no. 3. pp. 192–196.

3. Ilin A.G. Sostojanie zdorovja detej podrostkovogo vozrasta i sovershenstvovanie sistemy ih medicinskogo obespechenija: dis. ... d-ra med. nauk: 14.00.09 / A.G. Ilin. M., 2005. 462 p.

4. Meimanaliev T. Kyrgyzskaja model zdavoohranenija. Bishkek: AO «Uchkun», 2003. 684 p.

5. Samigullina A.Je. Analiz okazanija ginekologicheskoi pomoshhi dekushkam-podrostkam do i posle restrukturizacii sistemy zdavoohranenija v Kyrgyzskoj Respublike // A.Je. Samigullina // Izvestija VUZov zhurn. Bishkek, 2011. no. 6. pp. 88–91.

6. Shevjakov A.Ju. Zdorove i socialno-demograficheskie processy v Rossii // Sbornik statej. M.: ISJePN RAN. 2010. 196 p.

Рецензенты:

Амиров Н.Х., д.м.н., профессор кафедры гигиены, медицины труда, ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Казань;

Хузиханов Ф.В., д.м.н., профессор кафедры гигиены, медицины труда, ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Казань.