О ПРОБЛЕМЕ ДОСТУПНОСТИ ПРОГРАММ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Криволесова Татьяна Александровна

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: krivolesova.ta@mail.ru

Ключевые слова: ЭКО; вспомогательные репродуктивные технологии; бесплодие, медицинская помощь женщинам

Введение. Согласно Прогнозу социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2024 года (разработан Минэкономразвития России) в настоящий момент наиболее значимой мерой государственной поддержки граждан, в том числе является возможность получения доступной медицинской помощи семьям, страдающим бесплодием, с использованием экстракорпорального оплодотворения (ЭКО).

Создание благоприятных условий для молодых семей, направленных на повышение рождаемости, формирование ценностей семейной культуры и образа успешной молодой семьи является основной задачей государства.

Согласно Паспорту национального проекта «Демография», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам к 2024 году должны быть увеличены объемы ЭКО, что даст возможность провести не менее 80,0 тыс. циклов ЭКО семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования.

Цель исследования. изучить объемы оказанной пациентам медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, а также их финансовое обеспечение в системе обязательного медицинского страхования.

Материалы и методы. В 21 медицинской организации Санкт-Петербурга, предоставляющих медицинскую помощь по программам ЭКО (сплошной метод наблюдения), проведен анализ количества выполненных циклов ЭКО в системе обязательного медицинского страхования.

Результаты. Медицинскую помощь по программам ЭКО жителям Санкт-Петербурга в 2020 году оказывала 21 медицинская организация, в том числе 12 частных медицинских организаций (57,1 %), 6 федеральных клиник и институтов (28,6 %), подчиняющихся Министерству здравоохранения Российской Федерации, 3 учреждения здравоохранения (14,3%), подведомственные Комитету по здравоохранению. Иногородним гражданам медицинская помощь была оказана в 19 клиниках города Санкт-Петербурга.

В период с 2016 по 2020 годы рост количества проведенных циклов ЭКО составил 42,7% с 4276 случаев в 2016 году до 6103 случаев в 2020 году, в том числе жителям Санкт-Петербурга было проведено 3926 циклов.

В рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге в 2016 году жителям города были оказаны медицинские услуги, как в амбулаторных условиях, так и в условиях дневного стационара, на общую сумму 351,0 млн. руб., а в 2020 году уже на 598,7 млн. руб., темп прироста показателя за указанный период составил на 247,7 млн. руб. (или на 70,5%).

Максимальные объемы финансирования на данный вид медицинской помощи были выделены в 2019 году — 698,7 млн. руб., но в последующий 2020 год, в том числе в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19, произошел значительный спад в объемах оказываемой медицинской помощи и как следствие в их финансовом обеспечении (на 14,3%).

Значительные финансовые ресурсы были направлены в медицинские организации Санкт-Петербурга и за иногородних жителей Российской Федерации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования. Однако в последние годы отмечается снижение финансового обеспечения медицинской помощи иногородним пациентам в медицинских организациях города с 393,3 млн. руб. в 2016 году до 309,7 млн. руб. в 2020 году (21,2%).

Выводы. Анализ объемов медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, а также их финансового обеспечения показал, что значительная доля (42,3 %) медицинских услуг предоставляется иногородним пациентам. На эти цели выделяются значительные финансовые ресурсы.

Несмотря, на то, что в последний 2020 год выявлено снижение объемов медицинской помощи, данное снижение обусловлено не уменьшением потребности в услугах, а объективными факторами, обусловленными COVID-19.