

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В СФЕРЕ РАЗВИТИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ РОССИИ



ЧЛЕН КОМИТЕТА СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ  
Валентина Александровна Петренко<sup>1</sup>

Обеспечение стабильного демографического развития Российской Федерации находится в числе национальных интересов на долгосрочную перспективу. Президент Российской Федерации В.В. Путин назвал вопрос демографии одним из важнейших для страны, фактором, определяющим ее развитие на десятилетия вперед.

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, приоритетным направлением государственной демографической политики выступает укрепление репродуктивного здоровья населения.

В современной России на государственном уровне принимаются активные меры, направленные на упрочение института семьи и повышение рождаемости.

Создается трехуровневая система организации медицинской помощи женщинам в период беременности и родов и новорожденным, включающая:

- первый уровень – медицинские учреждения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь;
- второй уровень – межрайонные, городские стационарные медицинские учреждения;
- третий уровень – медицинские учреждения, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, помощь (родильные дома и перинатальные центры регионального уровня).

---

<sup>1</sup> Полномочный представитель  
Совета Федерации Федерально-  
го Собрания Российской Федера-

ции по взаимодействию с Упол-  
номоченным по правам человека  
в Российской Федерации и по

взаимодействию с Уполномочен-  
ным при Президенте Российской  
Федерации по правам ребенка.

По поручению Президента Российской Федерации формируется сеть современных перинатальных центров, оснащенных высокотехнологичным оборудованием. За последние 2 года возведено и введено в эксплуатацию 22 новых перинатальных центра третьего уровня. На их базе интенсивно развивается дородовая и послеродовая диагностика, оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, помощь. Ежегодно около 1,5 млн беременных проходят перинатальную диагностику, которая позволяет ежегодно выявлять около 15 тыс. случаев врожденных или наследственных заболеваний.

Расширение сети перинатальных центров, внедрение трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, а также новорожденным, обеспечение взаимодействия перинатальных центров с другими акушерскими стационарами и женскими консультациями, создание специализированных обучающих центров для медицинских работников являются задачами приоритетного проекта «Технологии и комфорт – матерям и детям».

Результатом проводимой работы стало снижение младенческой и материнской смертности. В 2016 году данные показатели достигли исторического минимума. По данным Минздрава России, за январь – декабрь 2016 года в Российской Федерации младенческая смертность снизилась на 7,7% – до 6 на 1 тыс. родившихся живыми (аналогичный период 2015 года – 6,5 на 1 тыс. родившихся живыми). За период с 2012 по 2016 год показатель материнской смертности снизился на 48%. Материнская смертность за 2016 год уменьшилась более чем на 20%. За 12 месяцев 2017 года в Российской Федерации младенческая смертность снизилась на 8,3% (до 5,5 на 1 тыс. родившихся живыми) по сравнению с аналогичным периодом 2016 года (6 на 1 тыс. родившихся живыми). По сравнению с показателями 2005 года это снижение более чем в 2 раза. За 10 месяцев 2017 года материнская смертность составила 7,3 на 100 тыс. Нулевой показатель отмечен в 33 регионах.

По снижению коэффициента материнской смертности наша страна еще в 2015 году смогла достичь одной из Целей тысячелетия, определенных ООН<sup>2</sup>. При этом на сегодняшний день в России в силу объективных причин наблюдается обострение демографической ситуации.

По данным Росстата, с января по ноябрь 2017 года по сравнению с аналогичным периодом 2016 года число родившихся снизилось на 10,9%. Число умерших превысило число родившихся на 7,8% (в январе – ноябре 2016 года число родившихся превысило число умерших на 1,1%). В 17 субъектах Российской Федерации это превышение составило 1,5–1,8 раза. Естественный прирост населения зафиксирован лишь в 27 субъектах (в январе – ноябре 2016 года – в 41 субъекте).

Данная тенденция обусловлена последствиями глубоких демографических спадов, которые происходили в нашей стране во время Великой Отечественной войны и в середине 1990-х годов. Сегодня в репродуктивный возраст (от 20 до 40 лет) вступает малочисленное поколение женщин, родившихся в 1990-е годы. В результате количество потенциальных матерей в стране в ближайшие 10 лет уменьшится примерно на треть.

В то же время реализация комплекса соответствующих мер (медико-социальная помощь женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации, доабортное консультирование беременных, повышение уровня репродуктивной культуры населения) обусловила стойкую тенденцию к снижению числа абортотв.

Благодаря работе 1,5 тыс. кабинетов и центров медико-социальной и психологической помощи при женских консультациях и родильных домах число абортотв за последние 5 лет снизилось более чем на четверть – почти на 250 тыс. в год.

Остаются высокими показатели заболеваемости женского населения. По данным Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Российской Федерации, сегодня в России страдают бесплодием около 6 млн супружеских пар, что составляет 17% от всех брачных союзов. В некоторых регионах частота бесплодия среди женщин де-

<sup>2</sup> В сентябре 2000 года на Генеральной Ассамблее ООН (Саммите тысячелетия) была принята Декларация тысячелетия, в ко-

торой выделено несколько взаимосвязанных целей, стоящих на повестке дня развития мира, – «Цели развития тысячеле-

тия». Цель №5 – улучшение охраны материнства – содержит, кроме прочего, задачу снижения на три четверти коэффици-

ента материнской смертности. В России этот показатель снизился с 39,7 случая в 2000 году до 10,1 в 2015 году.



тородного возраста достигает 20%. По данным экспертов, причинами женского бесплодия в 4–39% случаев являются эндокринные заболевания.

Медико-социологические исследования показали, что у 93% женщин бесплодие приводит к психическому дискомфорту, снижает социальную адаптацию, профессиональную активность. Кроме того, оно является причиной повышенного числа разводов.

Согласно нормам Всемирной организации здравоохранения, частота бесплодия, превышающая 15%-ный уровень, оказывает негативное влияние на демографическую ситуацию в стране. Таким образом, в современной России данная проблема приобрела государственное значение. Учитывая высокий процент бездетности супружеских пар, лечение бесплодия следует рассматривать как резерв перспективного увеличения репродуктивного потенциала населения, а значит, сохранения генофонда нации.

Стремительно развиваются вспомогательные репродуктивные технологии (далее – ВРТ), повышается их доступность для населения. На сегодняшний день с помощью ВРТ могут быть эффективно преодолены практически все известные формы как женского, так и мужского бесплодия, включая абсолютные.

Статья 55 Федерального закона от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» наделяет равными репродуктивными правами как мужчин, так и женщин. Она закрепляет право на криоконсервацию и хранение половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, право быть донорами половых клеток, а при использовании донорских половых клеток и эмбрионов – право на получение информации о результатах медицинского, медико-генетического обследования донора, о его расе и национальности, а также о внешних данных.

В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов<sup>3</sup> специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь включена в систему обязательного медицинского страхования. Это означает, что, получив соответствующее направление из районной поликлиники, подкрепленное решением специализированной медицинской комиссии, женщина может бесплатно пройти процедуру экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) в любой выбранной клинике, в том числе и в частной, участвующей в федеральной программе. При этом на бесплатное ЭКО могут рассчитывать не только официальные супруги, но и любая пара, живущая вместе.

В 2016 году впервые было проведено почти 46 тыс. бесплатных для населения циклов ЭКО. При этом эффективность ЭКО, по информации Министра здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой, достигла лучших мировых показателей. В 2017 году объем бесплатного ЭКО составил 65 тыс. случаев. При этом в лучших российских клиниках эффективность данной процедуры приближается к 40%. Таким образом, фактически один из двух циклов ЭКО приводит к беременности.

Законодательство в области репродуктивной медицины постоянно совершенствуется. Вступил в силу Федеральный закон от 23 июня 2016 года №180-ФЗ «О биомедицинских клеточных продуктах», ставящий заслон на пути создания эмбриона человека в целях производства биомедицинских клеточных продуктов, а также использования для разработки, производства и применения биомедицинских клеточных продуктов биологического материала, полученного путем прерывания процесса развития эмбриона или плода человека или нарушения такого процесса.

Создана законодательная основа для применения информационных и телемедицинских технологий, в том числе в репродуктивной медицине<sup>4</sup>. Это даст возможность телемедицинским службам на базе национальных исследовательских центров в круглосуточном режиме проводить консультации, видеоконференции с региональными центрами, что, в свою очередь, повысит эффективность взаимодействия всех участников системы здравоохранения, сделает более доступными для населения современные высокотехнологичные методы диагностики.

<sup>3</sup> Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 года №1403.

<sup>4</sup> Федеральный закон от 29 июля 2017 года №242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Феде-

рации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» (вступил в силу с 1 января 2018 года).



Результативность рассматриваемого закона будет во многом зависеть от повышения уровня информатизации здравоохранения, преодоления цифрового неравенства. На сегодняшний день, согласно данным Минздрава России, 80% медицинских организаций в стране нуждаются в подключении к сети Интернет или требуют модернизации связи.

С целью совершенствования механизмов устойчивого финансирования высокотехнологичной медицинской помощи законодательно предусмотрено создание обособленного сегмента бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования для обеспечения бесперебойного и планового финансирования такой медицинской помощи, оказываемой в наших флагманах высоких технологий – федеральных медицинских центрах<sup>5</sup>.

Репродуктивное здоровье как одно из приоритетных направлений вошло в Национальную стратегию действий в интересах женщин на 2017–2022 годы, утвержденную распоряжением Правительства Российской Федерации от 8 марта 2017 года №410-р. Для создания условий для сохранения здоровья женщин всех возрастов документ предполагает реализацию ряда мер. В их числе совершенствование программ профилактических осмотров и диспансеризации женщин и девочек; расширение гарантий доступности для женщин и девочек генетической диагностики, включая биохимическую диагностику, ДНК-диагностику и преимплантационную диагностику с целью профилактики наследственных жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний; повышение мотивации к ведению здорового образа жизни.

Стоит отметить, что, по определению ВОЗ, репродуктивное здоровье есть состояние полного физического, умственного и социального благополучия. Это не только отсутствие болезней или недугов во всех сферах, касающихся функций и процессов репродуктивной системы. Создание благоприятных условий для совмещения семейных обязанностей по воспитанию детей, в том числе детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, с трудовой деятельностью вкпе с «демографическим пакетом Путина» будет способствовать повышению социальной защищенности россиянок, придаст им уверенности в завтрашнем дне. Всё это станет хорошим стимулом для улучшения демографической ситуации в стране.

---

<sup>5</sup> Федеральный закон от 3 июля 2016 года №286-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицин-

ском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации».