

СОДЕРЖАНИЕ

	Предисловие	2
РАЗДЕЛ 1	Сеть и кадры службы охраны здоровья матери и ребенка Брянской области	4
РАЗДЕЛ 2	Результаты деятельности детских и акушерских стационаров	16
РАЗДЕЛ 3	Профилактическая работа/ Медицинские профилактические осмотры несовершеннолетних и диспансеризация детей-сирот ...	27
РАЗДЕЛ 4	Состояние здоровья беременных, рожениц и родильниц	39
РАЗДЕЛ 5	Здоровье женщин	50
РАЗДЕЛ 6	Аборт и его профилактика	55
РАЗДЕЛ 7	Состояние здоровья детей	60
РАЗДЕЛ 8	Перинатальная смертность	73
РАЗДЕЛ 9	Смертность детей	77
РАЗДЕЛ 10	Материнская смертность	85
РАЗДЕЛ 11	Детская инвалидность	88
РАЗДЕЛ 12	Развитие службы охраны здоровья матери и ребенка в рамках реализации регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (2019– 2024 годы)». Реализация проекта «Школьная медицина»	91
	Заключение	96

Предисловие

Демографическая ситуация в России характеризуется снижением репродуктивного потенциала и качества здоровья всех слоев населения, особенно наиболее уязвимых контингентов – женщин и детей. В то же время именно эти контингенты наиболее значимы для общества в плане сохранения его генофонда, интеллектуального, оборонного и трудового потенциала страны.

За прошедший год в демографическом развитии области имели место положительные изменения: снизились показатели общей смертности, младенческой, неонатальной, поздней неонатальной, постнеонатальной и перинатальной смертности; смертности в трудоспособном возрасте, уменьшилось число детей, умерших в возрасте 0–17 лет.

Для дальнейшего формирования здоровья популяции и положительной динамики демографической ситуации в области особое значение приобретает служба охраны здоровья матери и ребенка. Популяционная роль службы охраны здоровья матери и ребенка определяется величиной обслуживаемого контингента (19,0 % – детского населения и 41,6 % женщин фертильного возраста). Зависимость состояния здоровья матери и рождающегося потомства от качества медицинской помощи определяет высокую значимость службы родовспоможения в уровне общественного здоровья и невозможности репродуктивных потерь.

Изучение динамики репродуктивного процесса необходимо не только для анализа эффективности демографического развития страны, но и для оценки качества медицинской помощи и определения стратегии развития службы охраны здоровья матери и ребенка. Анализ исходов беременности, соотношение числа родов и абортов, уровня и структуры заболеваемости беременных, характера осложнений родов, параметров здоровья родившихся детей являются основой для управления службой охраны здоровья матери и ребенка. Это включает определение оптимального числа и соотношения коек акушерско-гинекологического профиля, их структурного обеспечения, кадрового состава и т. д., и в конечном результате – обеспечение безопасного материнства и рождения здоровых детей.

Табл.1

Показатели рождаемости и смертности детей до года по Брянской области

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ (2018 г.)	ЦФО (2018 г.)
Рождаемость (на 1000 населения)	9,5	9,2	8,3	10,9	9,9
Младенческая смертность (0–1 год) (на 1000 живорожденных)	8,1	4,0	3,6	5,1	4,8
Неонатальная смертность (0–27 дней) (на 1000 живорожденных)	5,1	2,0	1,8	2,8	2,5
Ранняя неонатальная смертность (0–6 дней) (на 1000 живорожденных)	3,0	1,2	1,3	1,7	1,4
Неонатальная поздняя смертность (7–27 дней) (на 1000 живорожденных)	2,1	0,8	0,5	1,1	1,1
Постнеонатальная смертность (28 дней–1 год) (на 1000 живорожденных)	3,0	2,0	1,8	2,3	2,3
Перинатальная смертность (на 1000 родившихся живыми и мертвыми)	10,5	7,8	7,1	7,2	6,3
Мертворождаемость (на 1000 родившихся живыми и мертвыми)	7,5	6,6	5,8	5,5	4,9

За прошедший год в области зарегистрировано 9 956 новорожденных, что на 1 173 ребенка меньше, чем за предыдущий год. Общий коэффициент рождаемости составил 8,3 рождения на 1000 населения, что на 9,8 % ниже показателя 2018 года в БО; на 20,0 % ниже показателя в РФ и на 11,5 % ниже показателя в ЦФО (2018 г. БО – 9,2; РФ – 10,9; ЦФО – 9,9).

Коэффициент естественной убыли составил -6,4 на 1000 населения, что на 6,7 % выше показателя 2018 года в БО; в 4 раза выше показателя в РФ и в 2,1 раза выше показателя в ЦФО (2018 г. БО – (-6,0); РФ – (-1,6); ЦФО – (-3,0)).

Показатель перинатальной смертности в 2019 году составил 7,1 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, что на 9,0 % ниже показателя в области за 2018 год; на 1,4 % ниже показателя в РФ; но в 1,2 раза выше показателя в ЦФО (2018 г. БО – 7,8; РФ – 7,2; ЦФО – 6,3).

В 2019 году по области в возрасте от 0 до 6 дней умерло 13 детей, показатель ранней неонатальной смертности составил 1,3 на 1000 живорожденных, что на 8,3 % выше в сравнении с областным показателем 2018 года; в 1,3 раза ниже показателя в РФ; в 1,1 раза ниже показателя в ЦФО (2018 г. БО – 1,2; РФ – 1,7; ЦФО – 1,4).

Умерло в возрасте от 0 до 17 лет 94 ребенка (2018 г. – 113 детей), из них детей первого года жизни – 37 (2018 г. – 45). В 2018 году показатель младенческой смертности уменьшился на 10,0 % в сравнении с областным показателем предыдущего года и составил 3,6 на 1000 родившихся живыми; в 1,4 раза ниже показателя в РФ; в 1,1 раза ниже показателя в ЦФО (2018 г. БО – 4,0; РФ – 5,1; ЦФО – 4,8) (табл.1).

В настоящем сборнике представлены аналитические материалы, таблицы и диаграммы, характеризующие основные показатели деятельности учреждений службы охраны здоровья матери и ребенка Брянской области в 2019 году в сравнении с показателями последних 3 лет.

При составлении медико-демографических показателей использованы статистические материалы Брянскстата (ТО ФСГС по Брянской области).

Сборник издается с 2004 года. В данный сборник внесены изменения и дополнения для получения комплексного представления о деятельности медицинских организаций службы охраны здоровья матери и ребенка Брянской области.

Показатели составлены по медицинским статистическим отчетам МО области и рассчитаны на постоянное население по состоянию на 01.01.2019. При этом использованы статистические материалы ГБУЗ «Брянский областной противотуберкулезный диспансер», ГАУЗ «Брянский областной онкологический диспансер», ГБУЗ «Брянский областной кожно-венерологический диспансер», ГБУЗ «Брянский областной наркологический диспансер».

Сборник подготовлен сотрудниками отдела медицинской статистики ГАУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» и предназначен для руководителей и главных специалистов департамента здравоохранения, врачей – акушеров-гинекологов и педиатров.

Условные обозначения:

- явление отсутствует
- ... данных не имеется

Раздел 1

Сеть и кадры службы охраны здоровья матери и ребенка Брянской области

Структура сети службы охраны здоровья матери и ребенка Брянской области за последние 3 года представлена в табл. 1.1.

Табл. 1.1

Сеть службы охраны здоровья матери и ребенка Брянской области

Виды учреждений и кабинетов	Количество учреждений (абс.)		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Областная детская больница	1	1	1
Городские детские больницы	1	1	1
Городские детские поликлиники	1	1	1
Центр охраны здоровья семьи и репродукции	1	1	1
Детские санатории	3	3	3
Число МО, оказывающих стационарную акушерскую помощь	13	12	11
Женские консультации	11	11	11
Акушерско-гинекологические кабинеты	37	36	33
Смотровые кабинеты	35	33	32
Медико-генетическая консультация	1	1	1
Число МО области, имеющих детскую поликлинику (отделение, кабинет)	35	34	33
Подростковые наркологические кабинеты	1	1	1
ФАП и ФП	586	585	583
Перинатальный центр	1	1	1

В Брянской области в 2017 году введен в эксплуатацию перинатальный центр на базе ГАУЗ «Брянская городская больница № 1». Это позволило завершить формирование трехуровневой системы оказания акушерско-гинекологической помощи в области. В 2019 году в перинатальном центре (МО III уровня) принято 29,5 % родов.

Основное количество родов (67,1 %) приходится на МО 2 уровня (II уровень – акушерские отделения Брянской городской больницы № 4, родильные отделения Клиновской ЦГБ; Новозыбковской ЦРБ; Жуковской МБ; акушерский корпус Брянской областной больницы № 1).

В настоящее время стратегическим направлением развития службы охраны здоровья матери и ребенка должно стать улучшение качества акушерской помощи, прежде всего, в перинатальном центре (МО III уровня), учитывая высокую зависимость здоровья рожаящих женщин и рожденных детей от медико-организационных факторов, а также значимость акушерского и родового травматизма в генезе развивающихся нарушений здоровья рожениц-родильниц и детей, роль гипоксически-травматических интранатальных повреждений в последующих заболеваниях ребенка (вплоть до инвалидности). Все это определяет важность повышения качества родовспоможения в сохранении здоровья населения.

В области продолжалась реструктуризация коечного фонда с целью более рационального его использования: количество детских коек уменьшилось на 35 (2019 г. – 1189; 2018 г. – 1224; 2017 г. – 1225; 2016 г. – 1197; 2015 г. – 1236; 2014 г. – 1363, 2013 г. – 1502, 2012 г. – 1 569, 2011 г. – 1 578) (рис. 1.1).

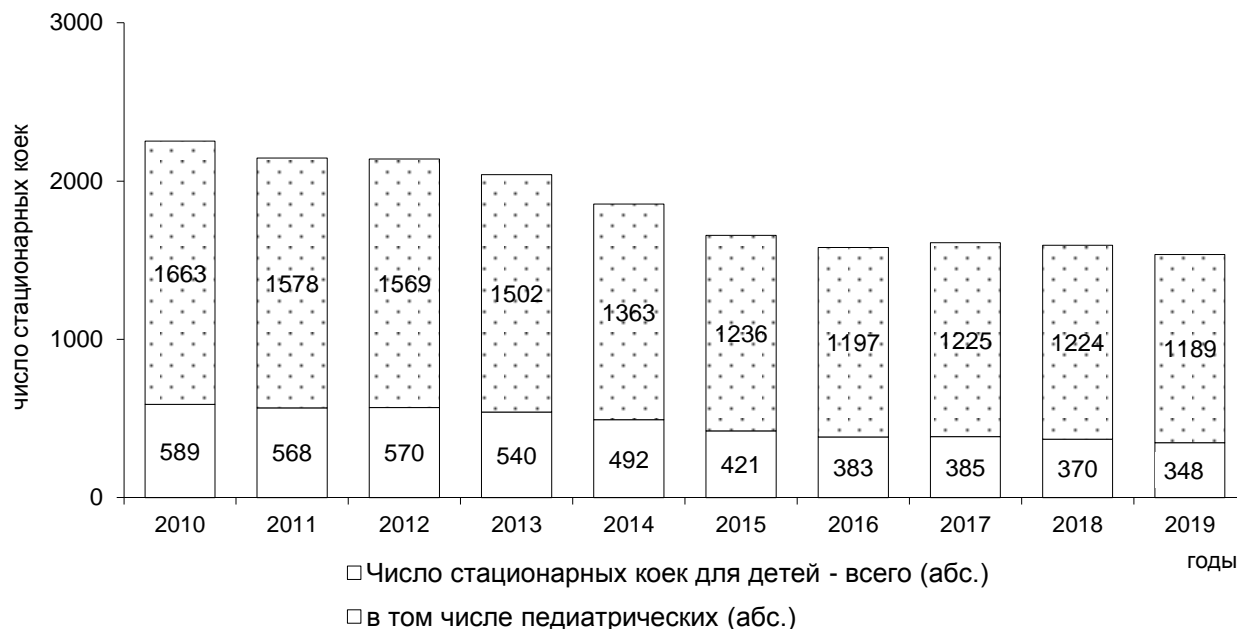


Рис. 1.1. Структура детского коечного фонда Брянской области

В области показатель обеспеченности стационарными койками для детей в 2019 году составил 52,3 на 10 тыс. детского населения 0–17 лет, что на 2,4 % ниже показателя в области за 2018 год; на 5,2 % выше показателя в РФ; на 6,7 % выше показателя в ЦФО (2018 г. БО – 53,6; РФ – 49,7; ЦФО – 49,0).

Табл. 1.2

Обеспеченность населения Брянской области койками педиатрического профиля

Койки педиатрического профиля	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ (2018 г.)	ЦФО (2018 г.)
Число стационарных коек для детей, всего:					
– абсолютное число	1225	1224	1189		
– на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	53,7	53,6	52,3	49,7	49,0
из них:					
Педиатрические (соматические):					
– абсолютное число	385	370	348		
– на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	16,9	16,2	15,3	16,9	14,0
в т. ч. для патологии новорожденных и недоношенных детей:					
– абсолютное число	128	113	103		
– на 10 тыс. новорожденных детей	96,5	98,8	90,5	73,9	70,6
Инфекционные для детей:					
– абсолютное число	169	159	156		
– на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	7,4	7,0	6,9	9,2	9,0
специализированные:					
– абсолютное число	671	695	685		
– на 10 тыс. детей 0–17 лет включительно	29,4	30,5	30,1	23,5	25,9

Показатель обеспеченности педиатрическими (соматическими) койками в 2019 году составил 15,3 на 10 тыс. детского населения 0–17 лет, что ниже на 5,6 % показателя в области за 2018 год; на 9,5 % ниже показателя в РФ; на 9,3 % выше показателя в ЦФО (2018 г. БО – 16,2; РФ – 16,9; ЦФО – 14,0).

В 2019 году показатель обеспеченности койками для недоношенных и новорожденных детей в области составил 90,5 на 10 тыс. новорожденных, что на 8,4 % ниже областного показателя за 2018 год; на 22,5 % выше показателя в РФ; на 28,2 % выше показателя в ЦФО (2018 г. БО – 98,8; РФ – 73,9; ЦФО – 70,6).

В 2019 году инфекционных коек для детей в области – 156 (2018 г. – 159); показатель обеспеченности составил 6,9 на 10 тыс. детей 0–17 лет, что на 1,4 % ниже показателя в области за 2018 год; на 25,0 % ниже показателя в РФ; на 23,3 % ниже показателя в ЦФО (2018 г. БО – 7,0; РФ – 9,2; ЦФО – 9,0).

Специализированных коек для детей в области – 695 (2018 г. – 695); показатель обеспеченности – 30,1 на 10 тыс. детей 0–17 лет, что на 1,3 % ниже показателя в области за 2018 год; на 28,8 % выше показателя в РФ; на 16,2 % выше показателя в ЦФО (2018 г. БО – 30,5; РФ – 23,5; ЦФО – 25,9) (табл. 1.3).

Наиболее высокий показатель обеспеченности педиатрическими койками на 10 тыс. детского населения 0–17 лет в 2019 году в следующих МО: Дубровская ЦРБ (31,1); Карачевская ЦРБ (24,1); Суражская ЦРБ (23,5); Клетнянская ЦРБ (22,3); Навлинская ЦРБ (20,6). Этот же показатель на 10 тыс. детского населения 0–17 лет составил в МО г. Брянска 5,2 (табл. 1.4).

Табл. 1.3

**Обеспеченность населения Брянской области
педиатрическими койками в круглосуточном стационаре**

№ п/п	МО	Количество коек			Обеспеченность педиатри- ческими койками на 10 тыс. детского населения (0–17 лет)		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	30	40	40	4,1	5,3	5,2
1.1	Перинатальный центр БГБ № 1	30	30	30	–	–	–
1.2	ДГБ № 1	–	10	10	–	–	–
2	Клинцовская ЦГБ	30	30	30	17,3	17,2	17,3
3	Сельцовская ГБ	4	4	4	12,5	12,3	11,9
4	Фокинская ГБ	6	6	–	27,7	27,7	–
5	Брасовская ЦРБ	4	4	4	10,8	11,1	11,4
6	Брянская МБ	14	14	14	11,4	11,0	10,7
7	Выгоничская ЦРБ	7	3	3	20,9	8,9	8,9
8	Гордеевская ЦРБ	2	2	2	9,1	9,5	10,0
9	Дубровская ЦРБ	10	9	9	32,9	30,2	31,1
10	Дятьковская РБ	15	15	15	10,6	10,7	10,9
11	Жуковская МБ	12	12	11	16,2	16,3	15,1
12	Злынковская ЦРБ	3	3	3	11,1	11,1	11,0
13	Карачевская ЦРБ	14	14	14	23,4	23,7	24,1
14	Клетнянская ЦРБ	8	8	8	21,6	22,0	22,3
15	Климовская ЦРБ	9	8	8	16,6	15,2	15,6
16	Комаричская ЦРБ	4	4	4	11,6	11,9	12,3
17	Красногорская ЦРБ	5	3	3	22,5	13,9	14,8
18	Мглинская ЦРБ	6	5	5	16,1	17,2	19,1
19	Навлинская ЦРБ	10	10	17	17,7	17,9	20,6
20	Новозыбковская ЦРБ	15	12	12	11,8	11,1	11,3
21	Погарская ЦРБ	8	9	9	19,3	18,4	18,9
22	Юдиновская УБ	1	–	–	24,0	–	–
23	Почепская ЦРБ	10	10	10	13,5	13,6	14,0
24	Севская ЦРБ	7	7	–	26,0	26,2	–
25	Стародубская ЦРБ	12	10	10	13,5	13,7	14,2
26	Суземская ЦРБ	4	4	4	14,4	14,7	15,0
27	Суражская ЦРБ	10	10	10	23,2	23,2	23,5
28	Трубчевская ЦРБ	9	9	9	14,7	14,4	14,8
29	Унечская ЦРБ	10	10	10	14,9	15,2	15,4
Всего в территориях		275	275	268	12,1	12,1	11,8
В областных МО (БОДБ)		110	95	80	–	–	–
В области		385	370	348	16,9	16,2	15,3
В РФ		...	...	...	17,1	16,9	...
В ЦФО		...	...	...	14,2	14,0	...

Табл. 1.4

Обеспеченность населения Брянской области койками акушерско-гинекологического профиля

Койки акушерско-гинекологического профиля	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ (2018 г.)	ЦФО (2018 г.)
Акушерские и гинекологические койки, всего	843	856	831	...	...
из них: койки акушерского профиля – абсолютное число – на 10 тыс. женщин фертильного возраста (15–49 лет)	487 17,4	516 18,7	461 17,0	17,4	15,3
патологии беременности – абсолютное число – на 10 тыс. женщин фертильного возраста (15–49 лет)	224 7,98	243 8,81	200 7,38	8,07	6,85
гинекологические для взрослых: – абсолютное число – на 10 тыс. женского населения	356 5,37	340 5,17	370 5,68	5,60	5,09
Удельный вес коек для патологии беременности в общем числе акушерских коек, %	46,0	47,1	43,4	46,2	44,7

Табл. 1.5

Обеспеченность населения Брянской области акушерскими койками

№ п/п	МО	Количество коек			Обеспеченность акушерскими койками на 10 тыс. женского населения фертильного возраста (15–49 лет)		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	179	223	188	17,1	21,7	18,4
1.1	Перинатальный центр БГБ № 1	81	130	100	–	–	–
1.2	БГБ № 4	98	93	88	–	–	–
2	Клинцовская ЦГБ	76	72	720	37,6	35,9	35,2
3	Фокинская ГБ	1	–	–	3,3	–	–
4	Брасовская ЦРБ	6	6	6	14,7	15,2	15,8
5	Дятьковская РБ	15	9	–	10,9	6,7	–
6	Жуковская МБ	14	14	14	15,2	15,6	16,1
7	Климовская ЦРБ	5	4	4	8,9	7,3	7,3
8	Новозыбковская ЦРБ	24	24	20	19,3	19,6	16,7
9	Погарская ЦРБ	8	8	7	16,0	16,8	15,4
10	Почепская ЦРБ	15	15	15	17,7	18,0	18,5
11	Стародубская ЦРБ	11	11	11	13,7	14,1	14,6
12	Суземская ЦРБ	3	–	–	9,4	–	–
13	Трубчевская ЦРБ	10	10	10	13,4	13,5	13,9
Всего в территориях		367	396	341	13,1	14,4	12,6
В областных МО (БОБ № 1)		120	120	120	–	–	–
В области		487	516	461	17,4	18,7	17,0
В ЦФО		...	...	...	15,9	15,3	...
В РФ		...	...	...	18,1	17,4	...

Наиболее высокий показатель обеспеченности акушерскими койками на 10 тыс. женского населения фертильного возраста 15–49 лет в 2019 году в следующих МО: Клинцовская ЦГБ (35,2); Почепская ЦРБ (18,5); Новозыбковская ЦРБ (16,7). Этот же показатель на 10 тыс. детского населения 0–17 лет составил в МО г. Брянска 18,4 (табл. 1.6).

Произошли изменения числа и структуры коек акушерско-гинекологического профиля: в 2019 году их количество составило 831, что на 25 коек меньше, чем в 2018 году (856). Уменьшилось количество коек акушерского профиля по сравнению с 2018 годом на 55, патологии беременности – на 43. Количество гинекологических коек увеличилось на 30.

Показатель обеспеченности акушерскими койками в 2019 году составил 17,0 на 10 тыс. женщин фертильного возраста, что на 9,1 % ниже показателя в области за 2018 год; на 2,3 % ниже показателя в РФ; на 11,1 % выше показателя в ЦФО (2018 г. БО – 18,7; РФ – 17,4; ЦФО – 15,3).

Число коек для патологии беременности (2019 г. – 200) по сравнению с предыдущим годом (2018 г. – 243) уменьшилось на 43 койки, удельный вес этих коек в общем числе акушерских коек составил 43,4 % (2018 г. БО – 47,1 %; РФ – 46,2 %; ЦФО – 44,7 %) (табл. 1.5).

Табл. 1.6

Обеспеченность населения Брянской области гинекологическими койками

№ п/п	МО	Количество коек			Обеспеченность гинекологическими койками на 10 тысяч женского населения		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	111	113	143	4,7	4,8	6,1
1.1	БГБ № 1	38	40	70	–	–	–
1.2	БГБ № 2	33	33	33	–	–	–
1.3	БГБ № 4	40	40	40	–	–	–
3	Клинцовская ЦГБ	28	28	25	5,9	5,9	5,3
4	Сельцовская ГБ	3	3	3	3,3	3,3	3,3
5	Фокинская ГБ	3	3	3	4,2	4,2	4,3
6	Брасовская ЦРБ	5	5	5	4,9	5,0	5,2
7	Брянская МБ	20	20	20	5,7	5,6	5,6
8	Выгоничская ЦРБ	2	2	–	1,9	1,9	–
9	Дубровская ЦРБ	3	2	2	3,2	2,2	2,2
10	Дятьковская РБ	15	12	12	4,5	3,7	3,7
11	Жуковская МБ	11	11	11	5,0	5,1	5,2
12	Карачевская ЦРБ	15	12	12	8,2	6,7	6,8
13	Клетнянская ЦРБ	3	3	3	3,0	3,1	3,1
14	Климовская ЦРБ	5	5	8	3,5	3,5	5,8
15	Комаричская ЦРБ	3	3	3	3,3	3,3	3,4
16	Мглинская ЦРБ	4	4	4	4,3	4,5	4,6
17	Навлинская ЦРБ	5	5	6	3,5	3,5	2,8
18	Новозыбковская ЦРБ	20	16	16	7,1	5,7	5,8
19	Погарская ЦРБ	4	3	4	3,0	2,3	3,1
20	Почепская ЦРБ	5	5	5	2,5	2,5	2,5
21	Севская ЦРБ	1	1	–	1,3	1,3	–
22	Стародубская ЦРБ	7	7	7	3,5	3,5	3,6
23	Суземская ЦРБ	2	1	–	2,4	1,2	–
24	Суражская ЦРБ	4	4	4	3,4	3,4	3,5
25	Трубчевская ЦРБ	4	2	2	2,1	1,1	1,1
26	Унечская ЦРБ	15	10	12	7,8	5,3	6,5
Всего в территориях		296	280	310	4,5	4,3	4,8
В областных МО (БОБ № 1)		60	60	60	–	–	–
В области		356	340	370	5,4	5,2	5,7
В ЦФО		...	...	...	5,16	5,09	...
В РФ		...	...	...	5,72	5,60	...

Показатель обеспеченности населения области гинекологическими койками на 10 тыс. женского населения высок в следующих МО: Карачевской ЦРБ (6,8); Унечской ЦРБ (6,5); Климовской ЦРБ (5,8); Новозыбковской ЦРБ (5,8); Брянской МБ (5,6). Наиболее низкий показатель в Трубчевской ЦРБ (1,1), Дубровской ЦРБ (2,2), Почепской ЦРБ (2,5), Навлинской ЦРБ (2,8), Клетнянской ЦРБ (3,1), Погарской ЦРБ (3,1), Сельцовской ГБ (3,3), Комаричской ЦРБ (3,4), Суражской ЦРБ (3,5) (табл. 1.7).

Табл. 1.7

Коечный фонд дневных стационаров всех типов для детей по профилям и число пролеченных детей (0–17 лет) в Брянской области в 2019 году

Профиль коек (мест)	Дневные стационары МО, оказывающие медпомощь в стационарных условиях		Дневные стационары МО, оказывающие медпомощь в амбулаторных условиях	
	Число мест	Выписано детей (0–17 лет)	Число мест	Выписано детей (0–17 лет)
Гастроэнтерологические	25	647	–	–
Гематологические	5	151	–	–
Дерматовенерологические	–	–	33	448
Инфекционные	4	32	–	–
Кардиологические	8	173	–	–
Неврологические	3	41	3	245
Нефрологические	–	–	–	–
Онкологические	5	106	–	–
Оториноларингологические	25	555	–	–
Офтальмологические	2	70	–	–
Педиатрические (соматические)	39	873	29	650
Психиатрические	–	–	40	427
Реабилитационные соматические	25	401	–	–
Травматологические	–	–	1	79
Ортопедические	–	–	1	21
Туберкулезные	30	163	–	–
Хирургические	–	–	1	30
Эндокринологические	1	1	–	–
Всего	172	3 213	108	1 900

Табл. 1.8

Коечный фонд дневных стационаров всех типов акушерско-гинекологического профиля в Брянской области и число пролеченных женщин в 2019 году

Профиль коек (мест)	Дневной стационар МО, оказывающий медпомощь в стационарных условиях		Дневной стационар МО, оказывающий медпомощь в амбулаторных условиях	
	Число мест	Число выписанных пациентов	Число мест	Число выписанных пациентов
Для беременных и рожениц (кроме патологии беременности)	–	–	–	–
Патологии беременности	13	386	50	1 736
Гинекологические	110	5 133	44	2 087
Всего	123	5 519	94	3 823

В 2019 году количество мест в дневных стационарах педиатрического профиля МО, оказывающих медпомощь в стационарных и амбулаторных условиях по сравнению с 2018 годом увеличилось на 18 и составило 280 мест, всего было выписано 5 113 пациентов (табл. 1.8).

В структуре коечного фонда дневных стационаров всех типов места акушерско-гинекологического профиля составляют 11,6 %. В дневных стационарах МО, оказывающих медпомощь в стационарных и амбулаторных условиях, количество мест по сравнению с 2018 годом уменьшилось на 11 и составило 217 мест. Всего в 2019 году из дневных стационаров всех типов акушерско-гинекологического профиля было выписано 9 342 пациента (табл. 1.9).

Для нормальной работы педиатрической и акушерско-гинекологической служб важнейшее значение имеет кадровое обеспечение. Число врачей-педиатров (с учетом неонатологов) в 2019 году уменьшилось на 19 человек и составило 375, из них врачей-педиатров – 328 (2018 г. – 350), врачей-неонатологов – 47 (2018 г. – 44). Показатель обеспеченности врачами педиатрического профиля (т. е. включая педиатров и неонатологов) в области в 2019 году составил 16,5 на 10 тыс. детей 0–17 лет, что на 4,6 % ниже соответствующего показателя 2018 г. (17,3).

В 2019 году в медицинских организациях области работало 282 врача акушера-гинеколога, 421 акушерка. Показатель обеспеченности врачами акушерами-гинекологами в 2019 году составил 4,33 на 10 тыс. женщин, что на 1,8 % ниже соответствующего показателя 2018 года по Брянской области; на 5,7 % ниже показателя в РФ, но на уровне показателя в ЦФО (2018 год – БО – 4,41; РФ – 4,59; ЦФО – 4,38) (табл. 1.10).

Табл. 1.9

**Обеспеченность медицинскими кадрами
службы охраны здоровья матери и ребенка**

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ (2018 г.)	ЦФО (2018 г.)
Число врачей-педиатров всего (с учетом неонатологов)					
– абсолютное число	414	394	375		
– на 10 тыс. детей от 0 до 17 лет	18,2	17,3	16,5	...	...
в т. ч. врачей-педиатров					
– абсолютное число	367	350	328		
– на 10 тыс. детей от 0 до 17 лет	16,08	15,34	14,43	16,31	18,13
врачей-неонатологов					
– абсолютное число	47	44	47		
– на 10 тыс. детей до 1 года	35,4	38,5	42,6	35,0	34,6
Число врачей – акушеров-гинекологов					
– абсолютное число	296	290	282		
– на 10 тыс. женского населения	4,50	4,41	4,33	4,59	4,38
Число акушерок					
– абсолютное число	436	441	421		
– на 10 тыс. женского населения	6,6	6,7	6,5	6,5	5,2

Показатель обеспеченности врачами педиатрического профиля (включая педиатров и неонатологов) выше среднеобластного в следующих МО области: Юдиновской УБ (24,8); Новозыбковской ЦРБ (21,7); Карачевской ЦРБ (19,0); МО г. Брянска (18,6). Более чем в 2 раза ниже среднеобластного показатель обеспеченности врачами педиатрического профиля в МО: Суражской ЦРБ (4,7), Брасовской ЦРБ (5,7), Злынковской ЦРБ (7,4), Суземской ЦРБ (7,5), Клетнянской ЦРБ (8,3), Комаричской ЦРБ (9,3), Навлинской ЦРБ (9,7) (табл. 1.11, рис. 1.2).

Обеспеченность врачами педиатрического профиля (врачами-педиатрами и неонатологами) на 10 тыс. детского населения (0–17 лет) в МО Брянской области

№ п/п	МО	Абсолютные значения			На 10 тыс. детского населения 0–17 лет		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	162	150	142	22,1	20,0	18,6
1.1	Перинатальный центр БГБ № 1	13	14	20	–	–	–
1.2	БГБ № 2	16	17	17	–	–	–
1.3	БГБ № 4	7	6	5	–	–	–
1.4	БГБ № 8	3	3	3	–	–	–
1.5	БГП № 5	22	20	21	–	–	–
1.6	БГДБ № 1	46	41	34	–	–	–
1.7	БГДП № 2	38	37	31	–	–	–
1.8	БГССМП	17	12	11	–	–	–
2	Клинцовская ЦГБ	24	28	26	13,8	16,1	15,0
3	Сельцовская ГБ	5	5	5	15,7	15,4	14,9
4	Фокинская ГБ	2	2	3	9,2	9,2	13,8
5	Брасовская ЦРБ	3	3	2	8,1	8,3	5,7
6	Брянская МБ	17	17	16	13,8	13,4	12,3
7	Выгоничская ЦРБ	4	4	4	11,9	11,9	11,8
8	Гордеевская ЦРБ	2	2	2	9,1	9,5	10,0
9	Дубровская ЦРБ	5	5	4	16,5	16,8	13,8
10	Дятьковская РБ	15	14	14	10,6	10,0	10,2
11	Жуковская МБ	7	7	9	9,5	9,5	12,4
12	Злынковская ЦРБ	2	2	2	7,4	7,4	7,4
13	Карачевская ЦРБ	13	14	11	21,7	23,7	19,0
14	Клетнянская ЦРБ	2	3	3	5,4	8,2	8,3
15	Климовская ЦРБ	6	7	7	11,1	13,3	13,6
16	Комаричская ЦРБ	4	4	3	11,6	11,9	9,3
17	Красногорская ЦРБ	4	4	3	18,0	18,5	14,8
18	Мглинская ЦРБ	4	4	3	12,9	13,8	11,4
19	Навлинская ЦРБ	7	6	8	12,4	10,7	9,7
20	Новозыбковская ЦРБ	21	22	23	19,1	20,4	21,7
21	Погарская ЦРБ	7	7	7	15,0	15,8	16,1
22	Юдиновская УБ	1	1	1	24,0	22,4	24,8
23	Почепская ЦРБ	11	11	10	14,8	15,0	14,0
24	Севская ЦРБ	3	2	–	11,2	7,5	–
25	Стародубская ЦРБ	13	13	11	17,6	17,9	15,6
26	Суземская ЦРБ	2	2	2	7,2	7,4	7,5
27	Суражская ЦРБ	3	2	2	7,0	4,6	4,7
28	Трубчевская ЦРБ	9	9	9	14,7	14,4	14,8
29	Унечская ЦРБ	11	10	10	16,4	15,2	15,4
30	БОБ № 1	8	8	8	–	–	–
31	БОДБ	23	16	13	–	–	–
32	Центр СПИД	1	1	1	–	–	–
33	Белобережский санаторий	4	3	3	–	–	–
34	Жуковский областной детский туберкулезный санаторий	3	1	1	–	–	–
35	Санаторий «Домашово»	2	2	2	–	–	–
36	Клинцовский дом ребенка	3	2	3	–	–	–
37	Карачевский Дом ребенка	1	1	2	–	–	–

Всего в территориях	356	360	342	15,7	15,8	15,0
В областных МО	45	34	33	–	–	–
В области	401	394	375	17,6	17,3	16,5
В ЦФО	...	...	...	...	...	...
В РФ	...	...	...	...	...	...

Табл. 1.10.1

**Обеспеченность врачами-педиатрами на 10 тыс. детского населения
(0–17 лет) в МО Брянской области**

№ п/ п	МО	Абсолютные значения			На 10 тыс. детского населения 0–17 лет		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	144	132	119	19,7	17,6	15,6
1.1	Перинатальный центр БГБ № 1	2	2	2	–	–	–
1.2	БГБ № 2	16	17	17	–	–	–
1.3	БГБ № 8	3	3	3	–	–	–
1.4	БГП № 5	22	20	21	–	–	–
1.5	БГДБ № 1	46	41	34	–	–	–
1.6	БГДП № 2	38	37	31	–	–	–
1.7	БГССМП	17	12	11	–	–	–
2	Клинцовская ЦГБ	22	26	23	12,7	14,9	13,2
3	Сельцовская ГБ	5	5	5	15,7	15,4	14,9
4	Фокинская ГБ	2	2	3	9,2	9,2	13,8
5	Брасовская ЦРБ	3	3	2	8,1	8,3	5,7
6	Брянская МБ	17	17	16	13,8	13,4	12,3
7	Выгоничская ЦРБ	4	4	4	11,9	11,9	11,8
8	Гордеевская ЦРБ	2	2	2	9,1	9,5	10,0
9	Дубровская ЦРБ	5	5	4	16,5	16,8	13,8
10	Дятьковская РБ	14	13	14	9,9	9,3	10,2
11	Жуковская МБ	6	6	8	8,1	8,2	11,0
12	Злынковская ЦРБ	2	2	2	7,4	7,4	7,4
13	Карачевская ЦРБ	13	14	11	21,7	23,7	19,0
14	Клетнянская ЦРБ	2	3	3	5,4	8,2	8,3
15	Климовская ЦРБ	6	7	7	11,1	13,3	13,6
16	Комаричская ЦРБ	4	4	3	11,6	11,9	9,3
17	Красногорская ЦРБ	4	4	3	18,0	18,5	14,8
18	Мглинская ЦРБ	4	4	3	12,9	13,8	11,4
19	Навлинская ЦРБ	7	6	8	12,4	10,7	9,7
20	Новozyбковская ЦРБ	18	19	20	16,4	17,6	18,9
21	Погарская ЦРБ	7	7	7	15,0	15,8	16,1
22	Юдиновская УБ	1	1	1	24,0	22,4	24,8
23	Почепская ЦРБ	11	11	10	14,8	15,0	14,0
24	Севская ЦРБ	3	2	–	11,2	7,5	–
25	Стародубская ЦРБ	13	13	11	17,6	17,9	15,6
26	Суземская ЦРБ	2	2	2	7,2	7,4	7,5
27	Суражская ЦРБ	3	2	2	7,0	4,6	4,7
28	Трубчевская ЦРБ	9	9	9	14,7	14,4	14,8
29	Унечская ЦРБ	11	10	10	16,4	15,2	15,4
30	БОДБ	9	5	4	–	–	–
31	Центр СПИД	1	1	1	–	–	–
32	Белобережский санаторий	4	3	3	–	–	–
33	Жуковский областной детский туберкулезный санаторий	3	1	1	–	–	–
34	Санаторий «Домашово»	2	2	2	–	–	–

35	Клинцовский дом ребенка	3	2	3	–	–	–
36	Карачевский Дом ребенка	1	1	2	–	–	–
Всего в территориях		332	335	312	14,6	14,7	13,7
В областных МО		23	15	16	–	–	–
В области		354	350	328	16,08	15,34	14,43
В РФ		...	...	...	16,10	16,31	...
В ЦФО		...	...	...	17,75	18,13	...

Табл. 1.10.2

**Обеспеченность врачами-неонатологами
на 10 тыс. детского населения (до 1 года) в Брянской области**

№ п/ п	МО	Абсолютные значения			На 10 тыс. детского населения до 1 года		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	18	18	23	36,8	40,4	53,4
1.1	Перинатальный центр БГБ № 1	11	12	18	–	–	–
1.2	БГБ № 4	7	6	5	–	–	–
2	Дятьковская РБ	1	1	–	12,9	16,9	–
3	Жуковская МБ	1	1	1	26,8	29,3	32,8
4	Новозыбковская ЦРБ	3	3	3	54,6	62,1	63,2
5	Погарская ЦРБ	–	–	–	–	–	–
6	Клинцовская ЦГБ	2	2	3	20,7	28,5	45,9
7	БОБ № 1	8	8	8	–	–	–
8	БОДБ	14	11	9	–	–	–
Всего в территориях		25	25	30	18,9	21,9	27,2
В областных МО		22	19	17	–	–	–
В области		47	44	47	35,4	38,5	42,6
В РФ		...	...	...	31,9	...	...
В ЦФО		...	...	...	32,4	...	...

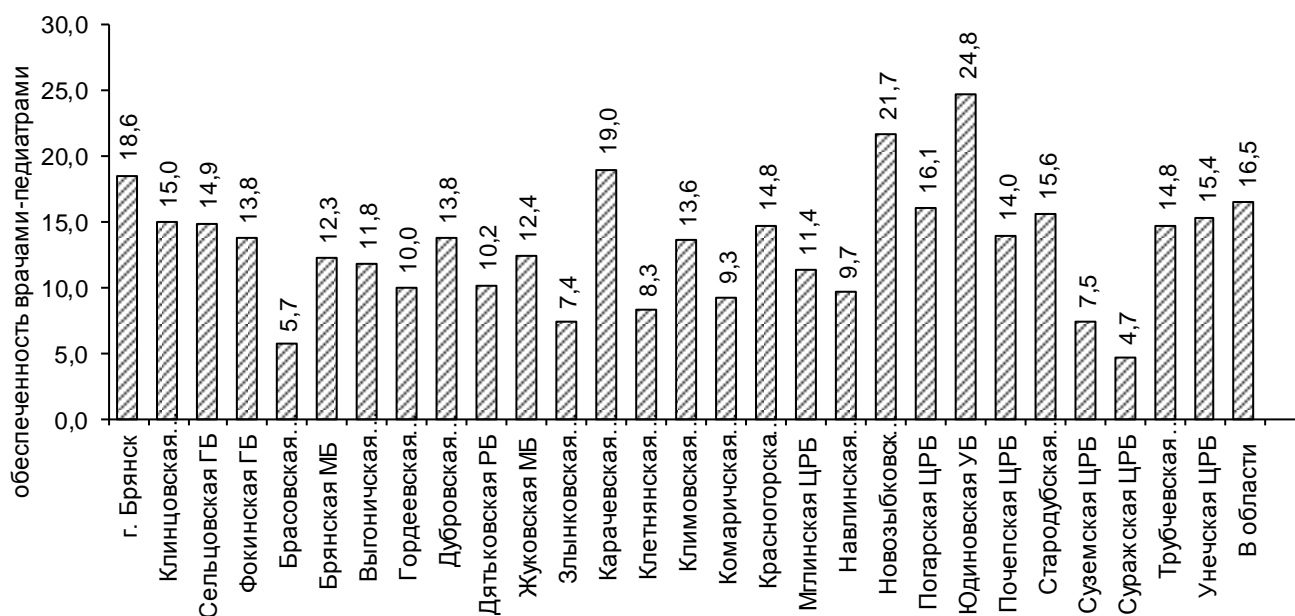


Рис. 1.2. Обеспеченность врачами педиатрического профиля (врачами-педиатрами и неонатологами) в Брянской области в 2019 году (на 10 тыс. детского населения 0–17 лет)

В некоторых МО области показатель обеспеченности врачами – акушерами-гинекологами на 10 тыс. женского населения очень низкий, к ним относятся: Суражская ЦРБ (0,9), Выгоничская ЦРБ (1,0), Комаричская ЦРБ (1,1), Фокинской ГБ (1,4), Климовской ЦРБ (1,5), Красногорская ЦРБ (1,6), Унечская ЦРБ (1,6), Гордеевская ЦРБ (1,8), Дятьковская РБ (1,9). В Суземской и Злынковской ЦРБ, Юдиновской УБ нет врачей – акушеров-гинекологов (рис. 1.3, табл. 1.12).

В 2019 году сертификаты специалистов имеет 281 врач – акушер-гинеколог, или 99,6 %; квалификационные категории имеют 64,9 % врачей, высшую квалификационную категорию – 117 врачей (41,5 %); первую – 45 врачей (16,0 %); вторую – 21 врач (7,4 %).

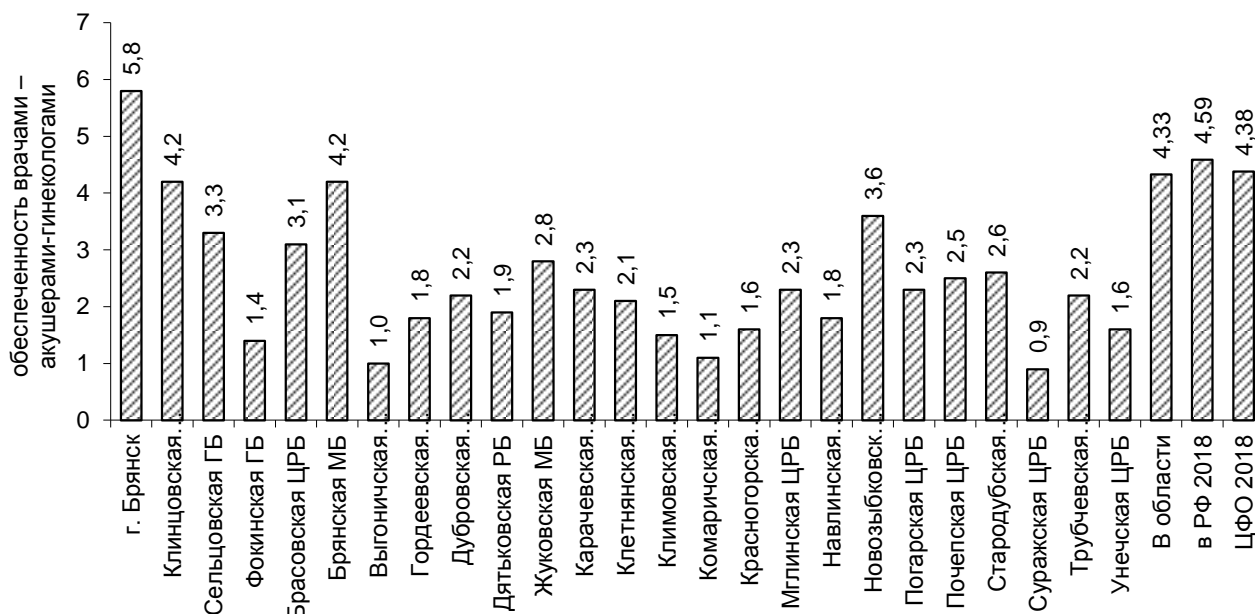


Рис. 1.3. Обеспеченность врачами – акушерами-гинекологами в Брянской области в 2019 году (на 10 тыс. женского населения)

Табл. 1.11

Обеспеченность женского населения Брянской области врачами – акушерами-гинекологами

№ п/п	МО	Абсолютные значения			На 10 тысяч женщин		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	139	139	136	5,9	5,9	5,8
1.1	БГБ № 1	64	64	64	—	—	—
1.2	БГБ № 2	17	16	15	—	—	—
1.3	БГБ № 4	24	25	24	—	—	—
1.4	БГБ № 8	1	1	1	—	—	—
1.5	БГП № 1	1	5	4	—	—	—
1.6	БГП № 4	19	18	17	—	—	—
1.7	БГП № 5	10	10	11	—	—	—
1.7	БГП № 7	1	—	—	—	—	—
1.8	БГП № 9	2	—	—	—	—	—
2	Клинцовская ЦГБ	19	18	20	4,0	3,8	4,2
3	Сельцовская ГБ	4	3	3	4,4	3,3	3,3
4	Фокинская ГБ	2	1	1	2,8	1,4	1,4
5	Брасовская ЦРБ	3	3	3	3,0	3,0	3,1
6	Брянская МБ	14	14	15	4,0	3,9	4,2
7	Выгоничская ЦРБ	2	1	1	1,9	1,0	1,0
8	Гордеевская ЦРБ	1	1	1	1,7	1,8	1,8

9	Дубровская ЦРБ	2	2	2	2,1	2,2	2,2
10	Дятьковская РБ	7	5	5	2,1	1,5	1,9
11	Жуковская МБ	6	7	6	2,7	3,2	2,8
12	Злынковская ЦРБ	1	1	–	1,6	1,6	–
13	Карачевская ЦРБ	4	4	4	2,2	2,2	2,3
14	Клетнянская ЦРБ	2	2	2	2,0	2,1	2,1
15	Климовская ЦРБ	4	2	2	2,8	1,4	1,5
16	Комаричская ЦРБ	2	2	1	2,2	2,2	1,1
17	Красногорская ЦРБ	1	1	1	1,5	1,5	1,6
18	Мглинская ЦРБ	2	2	2	2,2	2,2	2,3
19	Навлинская ЦРБ	3	3	4	2,1	2,1	1,8
20	Новozyбковская ЦРБ	11	12	10	3,9	4,3	3,6
21	Погарская ЦРБ	3	3	3	2,2	2,3	2,3
22	Юдиновская УБ	–	–	–	–	–	–
23	Почепская ЦРБ	5	5	5	2,5	2,5	2,5
24	Севская ЦРБ	–	1	–	–	1,3	–
25	Стародубская ЦРБ	5	5	5	2,5	2,5	2,6
26	Суземская ЦРБ	1	–	–	1,2	–	–
27	Суражская ЦРБ	1	1	1	0,8	0,9	0,9
28	Трубчевская ЦРБ	4	4	4	2,2	2,2	2,2
29	Унечская ЦРБ	4	4	3	2,1	2,1	1,6
Всего в территориях		255	249	240	3,8	3,8	3,7
В областных МО		41	41	42	–	–	–
В области		296	290	282	4,50	4,41	4,33
В РФ		...	...	...	4,65	4,59	...
В ЦФО		...	...	...	4,40	4,38	...

Раздел 2

Результаты деятельности педиатрических и акушерских стационаров

Средняя занятость педиатрической (соматической) койки в 2019 году составила 264 дня (2017 г. – 283; 2018 г. – 286). Низкий показатель средней занятости педиатрической (соматической) койки в Выгоничской ЦРБ (85), Перинатальном центре БГБ № 1 (151), Севской ЦРБ (139), Гордеевской ЦРБ (141), Красногорской ЦРБ (229), Стародубской ЦРБ (230). В Юдиновской УБ, Фокинской ГБ нет педиатрических коек (рис. 2.1).

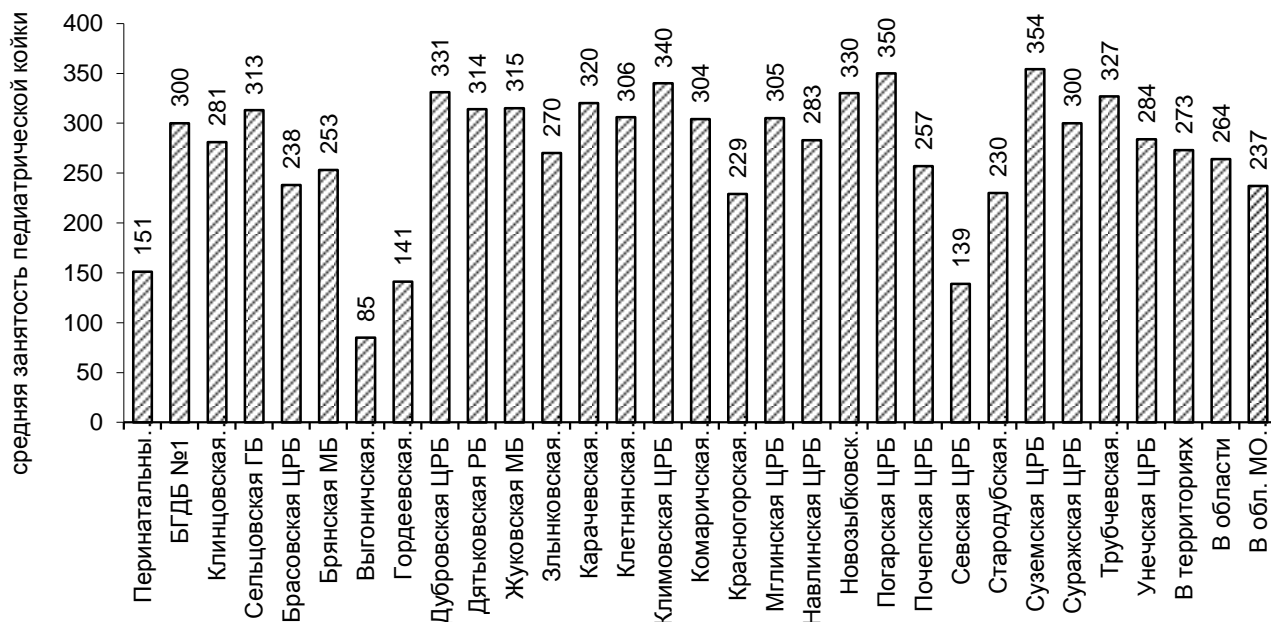


Рис. 2.1. Показатель средней занятости педиатрической койки (в днях) в МО Брянской области в 2019 году

Показатель средней занятости гинекологической койки в 2019 году составил 286 дней (2017 г. – 290, 2018 г. – 294). Наиболее низкий показатель средней занятости гинекологической койки: в Выгоничской, Гордеевской, Злынковской, Красногорской, Суземской ЦРБ и Юдиновской УБ нет гинекологических коек, в Севской ЦРБ – 164 дня, в Дубровской ЦРБ – 191 день, в Стародубской ЦРБ – 209 дней, в Брянской МБ – 225 дней, в Навлинской ЦРБ – 233 дня, в Жуковской МБ – 237 дней, в Брасовской ЦРБ – 242 дня, в Суражской ЦРБ – 259 дней, в Почепской ЦРБ – 261 день (рис. 2.2).

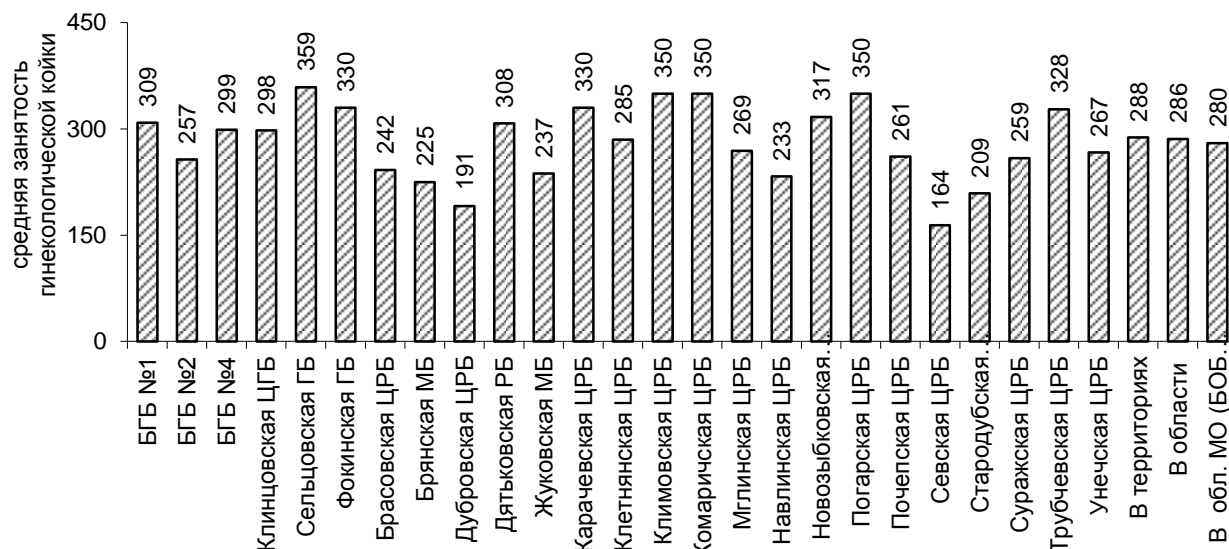


Рис. 2.2. Показатель средней занятости гинекологической койки (в днях) в МО Брянской области в 2019 году

Уровень госпитализации детского населения на 1000 детей в возрасте 0–17 лет в области увеличился с 168,4 в 2018 году до 168,7 в 2019 году (табл. 2.1).

Табл. 2.1

Уровень госпитализации детей 0–17 лет в МО Брянской области

№ п/п	МО	Поступило детей 0–17 лет			Уровень госпитализации на 1000 детей 0–17 лет		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	8 338	7 317	7 533	113,8	97,7	98,9
2	Клинцовская ЦГБ	2 330	2 199	2 025	134,0	126,3	116,9
3	Сельцовская ГБ	301	284	254	94,4	87,7	75,5
4	Фокинская ГБ	310	147	19	143,1	67,8	8,7
5	Брасовская ЦРБ	113	96	116	30,5	26,7	33,1
6	Брянская МБ	569	560	573	46,1	44,1	44,0
7	Выгоничская ЦРБ	213	118	37	63,6	35,0	11,0
8	Гордеевская ЦРБ	47	26	27	21,4	12,4	13,5
9	Дубровская ЦРБ	357	309	327	117,5	103,6	113,1
10	Дятьковская РБ	833	793	851	58,7	56,7	62,0
12	Жуковская МБ	1 027	1 076	1 038	138,7	146,1	142,8
13	Злынковская ЦРБ	119	95	109	43,9	35,2	40,1
14	Карачевская ЦРБ	737	601	715	123,0	101,7	123,1
15	Клетнянская ЦРБ	442	348	333	119,2	95,6	92,6
16	Климовская ЦРБ	491	415	359	90,5	78,7	69,9
17	Клинцовская ЦРБ	352	–	–	–	–	–
18	Комаричская ЦРБ	117	147	137	34,0	43,9	42,3
19	Красногорская ЦРБ	129	102	81	57,9	47,3	39,9
20	Мглинская ЦРБ	304	284	273	98,1	97,6	104,0
21	Навлинская ЦРБ	690	726	857	121,9	129,6	152,8
22	Новозыбковская ЦРБ	1 678	1 315	1 468	152,5	121,7	138,7
23	Погарская ЦРБ	448	421	410	96,0	86,3	86,2
24	Юдиновская УБ	12	–	–	28,8	–	–
25	Почепская ЦРБ	884	774	750	119,1	105,4	104,6
26	Рогнединская ЦРБ	14	–	–	–	–	–
27	Севская ЦРБ	265	299	135	98,5	111,8	39,0
28	Стародубская ЦРБ	600	544	501	81,0	74,7	71,1
29	Суземская ЦРБ	213	200	212	76,5	73,6	79,4
30	Суражская ЦРБ	401	383	364	92,9	88,8	85,7
31	Трубчевская ЦРБ	721	638	642	117,5	102,3	105,3
32	Унечская ЦРБ	699	616	505	104,2	93,3	77,7
В территориях		23 754	20 833	20 651	104,2	91,3	90,8
В областных МО		16 906	17 601	17 715	–	–	–
В области		40 660	38 434	38 366	178,3	168,4	168,7

Табл. 2.2

Основные показатели деятельности круглосуточных детских коек стационаров области по специализации коек в 2019 году

№ п/п	Профили коек	Число коек на 31.12.2019	Проведено к/д	Средняя занятость койки (дней)	Средняя длительность пребывания (дней)	Оборот койки	Число лечившихся	Летальность	Обеспеченность койками на 10 тыс. нас.
1	Аллергологические для детей	9	1 376	153	7,8	19,6	176,5	–	0,4
2	Гастроэнтерологические для детей	18	4 014	223	9,4	23,7	426,0	–	0,8
3	Гематологические для детей	10	3 400	340	8,0	42,3	422,5	0,5	0,4
4	Дерматовенерологические для детей	17	4 683	275	13,3	20,8	353,0	–	0,7
5	Инфекционные для детей	156	39 273	250	6,2	40,3	6 332,0	0,02	6,9
6	Кардиологические для детей	20	4 830	242	10,0	24,1	481,0	–	0,9
7	Неврологические для детей	60	10 776	180	8,8	20,4	1 221,0	–	2,6
8	Нейрохирургические для детей	8	840	280	7,5	37,2	111,5	16,1	0,4
9	Нефрологические для детей	18	4 623	257	8,4	30,8	553,5	–	0,8
10	Онкологические для детей	18	4 169	232	44,6	5,2	93,5	2,0	0,8
11	Ортопедические для детей	15	4 302	287	6,3	45,6	684,0	–	0,7
12	Отоларингологические для детей	56	12 702	227	5,5	40,9	2 292,0	–	2,5
13	Офтальмологические для детей	40	12 281	307	6,8	44,9	1 797,5	–	1,8
14	Паллиативные для детей	11	3 417	342	284,8	1,2	12,0	16,7	0,5
15	Педиатрические (соматические)	348	93 844	264	9,2	28,6	10 155,5	–	15,3
15.1	из них: патологии новорожденных и недоношенных детей	103	19 652	182	17,8	10,2	1 102,5	–	90,5
16	Психиатрические для детей	60	16 108	268	28,6	9,4	563,5	0,2	2,6
17	Пульмонологические для детей	30	8 261	275	10,6	25,9	777,5	0,1	1,3
18	Реабилитационные соматические для детей	43	13 889	323	14,6	22,1	949,0	–	1,9
19	Ревматологические для детей	5	1 106	221	6,2	35,7	178,5	–	0,2
20	Травматологические для детей	31	9 166	296	6,2	47,3	1 467,0	–	1,4
21	Туберкулезные для детей	50	15 707	291	59,5	4,9	246,0	–	2,2
22	Урологические для детей	40	11 296	282	6,9	41,1	1 642,5	–	1,8
23	Хирургические для детей	63	18 013	286	5,5	51,9	3 271,0	–	2,8
24	Эндокринологические для детей	15	3 935	262	9,1	28,7	430,5	–	0,7
25	Реанимационные для детей	48	8 199	171	11,3	15,1	725,5	4,3	2,1
25.1	из них: реанимационные для новорожденных	46	7 322	166	11,2	14,8	653,0	4,6	40,4
25.2	из стр. 25: интенсивной терапии для новорожденных	2	315	158	4,3	73	36,5	–	1,8
Всего в области		1 189	310 210	260	8,8	29,6	35 380,5	0,1	52,3
В РФ		...	...	...	...	...	...	...	49,7
В ЦФО		...	...	...	...	...	...	...	49,0

Табл. 2.3

**Основные показатели использования детских круглосуточных коек
в МО Брянской области в 2019 году**

№ п/п	МО	Число коек на 31.12.19	Обеспеченность койками на 10 тыс. детей 0–17 лет	Число лечившихся пациентов	Проведено койко-дней	Средняя занятость койки (дней)	Средняя длительность пребывания пациента (дней)	Оборот койки	Летальность, %
1	г. Брянск	198	26,0	6 532,5	44 415	224	6,8	33,0	0,1
1.1	БГДБ № 1	144	–	6 171,5	36 509	254	5,9	42,9	–
1.2	Перинатальный центр БГБ № 1	48	–	297,0	7 485	156	25,2	6,2	1,4
1.3	БГБ № 4	6	–	64,0	421	70	6,6	10,7	–
2	Клинцовская ЦГБ	53	30,6	1 978,5	14 259	269	7,2	37,3	0,1
3	Сельцовская ГБ	8	23,8	255,5	2 045	256	8,0	31,9	–
4	Фокинская ГБ	–	–	–	–	–	–	–	–
5	Брасовская ЦРБ	4	11,4	111,0	953	238	8,6	27,8	–
6	Брянская МБ	17	13,0	552,5	4 089	241	7,4	32,5	–
7	Выгоничская ЦРБ	3	8,9	38,0	256	85	6,7	12,7	–
8	Гордеевская ЦРБ	2	10,0	27,0	281	141	10,4	13,5	–
9	Дубровская ЦРБ	9	31,1	306,0	2 975	331	9,7	34,0	–
10	Дятьковская РБ	15	10,9	643,5	4 712	314	7,3	42,9	0,2
11	Жуковская МБ	15	20,6	620,0	4 085	272	6,6	41,3	–
12	Злынковская ЦРБ	3	11,0	105,0	811	270	7,7	40,1	–
13	Карачевская ЦРБ	20	34,4	716,0	6 142	307	8,6	35,8	–
14	Клетнянская ЦРБ	8	22,3	298,5	2 446	306	8,2	37,3	–
15	Климовская ЦРБ	10	19,5	340,5	2 484	311	7,3	42,6	0,3
16	Комаричская ЦРБ	4	12,3	110,5	1 217	304	11,0	27,6	–
17	Красногорская ЦРБ	3	14,8	79,5	687	229	8,6	39,9	–
18	Мглинская ЦРБ	5	19,1	188,0	1 525	305	8,1	37,6	–
19	Навлинская ЦРБ	22	26,6	792,5	5 802	290	7,3	39,6	–
20	Новозыбковская ЦРБ	29	27,4	1 433,5	9 222	318	6,4	49,4	–
21	Погарская ЦРБ	10	21,0	409,0	3 400	340	8,3	40,9	–
22	Юдиновская УБ	–	–	–	–	–	–	–	–
23	Почепская ЦРБ	20	27,9	582,5	5 220	261	9,0	29,1	–
24	Севская ЦРБ	–	–	127,0	975	139	7,7	18,1	–
25	Стародубская ЦРБ	14	19,9	495,5	3 203	229	6,5	35,4	0,2
26	Суземская ЦРБ	4	15,0	201,5	1 415	354	7,0	50,4	–
27	Суражская ЦРБ	10	23,5	327,0	3 002	300	9,2	32,7	–
28	Трубчевская ЦРБ	14	23,0	620,0	4 276	305	6,9	44,3	0,2
29	Унечская ЦРБ	10	15,4	362,0	2 839	284	7,8	36,2	–
В территориях		510	22,4	18 253,0	132 736	259	7,3	35,6	0,1
В областных МО		679	–	17 127,5	177 474	260	10,4	25,1	0,2
В области		1 189	52,3	35 380,5	310 210	260	8,8	29,6	0,1
В РФ		148 897	49,7	...	...	...	...	...	...
В ЦФО		34 342	49,0	...	...	...	...	...	...

Табл. 2.4

Сведения об использовании коек акушерского профиля круглосуточных стационаров в Брянской области в 2019 году

№ п/п	МО	Койки для беременных и рожениц				Койки патологии беременности			
		Число коек	Обеспеченность на 10 тыс. женщин 15–49 лет	Средняя занятость койки	Средн. длит-ть пребыв. на койке	Число коек	Обеспеченность на 10 тыс. женщин 15–49 лет	Средняя Занятость койки	Средн. длит-ть пребыв. на койке
1	г. Брянск	99	9,7	225	5,9	89	8,7	301	9,0
1.1	БГБ № 1 (Перинатальный центр)	50	–	229	5,4	50	–	323	10,2
1.2	БГБ № 4	49	–	222	6,5	39	–	273	7,7
2	Клинцовская ЦГБ	42	21,1	98	4,1	28	14,1	206	5,4
3	Брасовская ЦРБ	4	10,5	91	4,1	2	5,3	105	5,8
4	Дятьковская РБ	–	–	–	–	–	–	–	5,7
5	Жуковская МБ	9	10,4	120	4,3	5	5,8	319	5,4
6	Новозыбковская ЦРБ	11	9,2	282	6,8	9	7,5	328	6,4
7	Погарская ЦРБ	2	4,4	90	4,4	5	11,0	189	5,9
8	Почепская ЦРБ	10	12,4	40	5,1	5	6,2	265	5,0
9	Стародубская ЦРБ	6	8,0	30	4,1	5	6,6	244	8,0
10	Трубчевская ЦРБ	3	4,2	145	4,9	7	9,7	223	7,3
11	БООБ № 1	75	–	330	5,4	45	–	280	10,6
В территориях		186	6,9	173	5,5	155	5,7	274	7,5
В областных МО		75	–	330	5,4	45	–	280	10,6
В области		261	9,6	195	5,5	200	7,38	275	8,1
В РФ (2018 г.)		32 739	9,4	255	5,9	28 159	8,07	299	7,6
В ЦФО (2018 г.)		7 864	8,5	228	5,3	6 366	6,85	300	7,1

Анализ работы коек акушерско-гинекологического профиля в каждой МО позволяет отметить, что неэффективно работают койки для беременных и рожениц, койки патологии беременности. Средняя занятость койки для беременных и рожениц – 195 дней в 2019 г., отмечается уменьшение показателя (2018 г. БО – 221 день, РФ – 255 дней; ЦФО – 228 дней), в Брянской областной больнице № 1 койка этого профиля работала 330 дней (2018 г. – 298 дней), в Перинатальном центре городской больницы № 1 – 229 дней (2018 г. – 295 дней). В 2019 году средняя занятость койки патологии беременности составила 275 дней (2018 г. БО – 288 дней, РФ – 299 дней; ЦФО – 300 дней), в областной больнице № 1 койка этого профиля работала 280 дней (2018 г. – 298 дней), в Перинатальном центре городской больницы № 1 – 323 дня (2018 г. – 351 день) (табл. 2.4).

В течение последних лет отмечается уменьшение числа коек для беременных и рожениц с 565 в 2000 году до 261 в 2019 году (на 53,8 %), и, соответственно, обеспеченность ими на 10 000 женщин 15–49 лет – с 15,6 до 9,6; то есть на 38,5 % (рис. 2.3, 2.4).

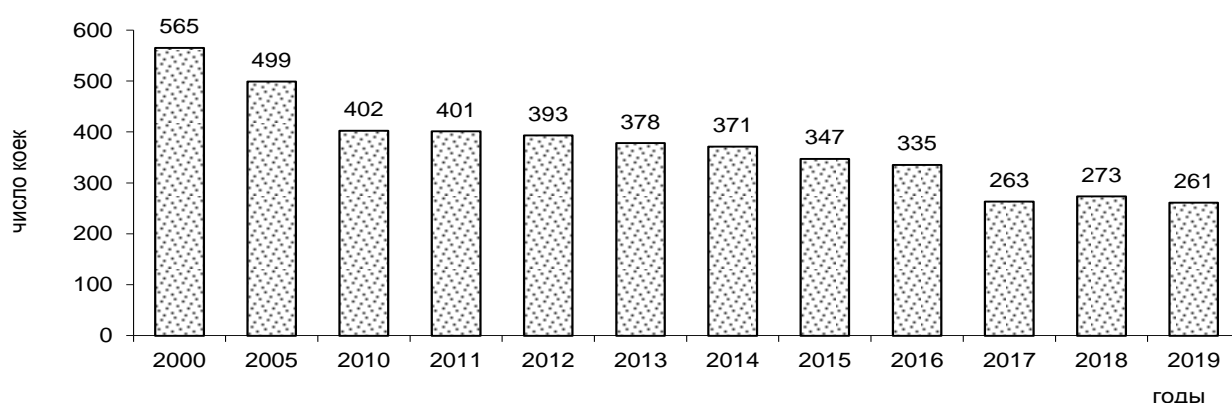


Рис. 2.3. Динамика числа коек для беременных и рожениц в МО Брянской области 2000–2019 гг.



Рис. 2.4. Динамика обеспеченности койками для беременных и рожениц на 10 000 женщин фертильного возраста в 2000–2019 гг.

В 2019 году увеличилась средняя занятость койки в детских больницах и составила 254 дня (2018 г. – 258 дней; 2017 г. – 257 дней; 2016 г. – 250 дней; 2015 г. – 262 дня; 2014 г. – 275 дней; 2013 г. – 294 дня; 2012 г. – 288 дней; 2011 г. – 300 дней).

Анализируя работу детских коек по их специализации за 2019 год, следует отметить снижение загруженности коек: травматологических – 296 дней (2018 г. – 328 дней), ортопедических – 287 дней (2018 г. – 306 дней), урологических – 282 дня (2018 г. – 294 дня), нейрохирургических – 280 дней (2018 г. – 295 дней), дерматовенерологических – 275 дней (2018 г. – 298 дней), психиатрических – 268 дней (2018 г. – 272 дня), педиатрических (соматических) – 264 дня (2018 г. – 286 дня), нефрологических – 257 дней (2018 г. – 314 дней), онкологических для детей – 232 дня (2018 г. – 316 дней), офтальмологических – 307 дней (2018 г. – 317 дней), оториноларингологических – 227 дней (2018 г. – 269 дней), неврологических – 180 дней (2018 г. – 197 дней).

По сравнению с 2018 годом в 2019 году выросла занятость следующих специализированных детских коек: гематологических – 340 дней (2018 г. – 283 дня), реабилитационных соматических – 323 дня (2018 г. – 311 дней), хирургических – 286 дней (2018 г. – 255 дней), пульмонологических – 275 дней (2018 г. – 273 дня), эндокринологических – 262 дня (2018 г. – 260 дней), инфекционных – 250 дней (2018 г. – 235 дней), кардиологических – 242 дня (2018 г. – 222 дня), гастроэнтерологических – 223 дня (2018 г. – 222 дня), аллергологических – 153 дня (2018 г. – 151 день).

С 2018 года в регионе функционируют паллиативные койки для детей (2019 г. – 11 коек, 2018 г. – 10 коек). Средняя занятость паллиативной койки составила 342 дня (2018 г. – 333 дня).

Табл. 2.5

Больничная летальность детей 0–17 лет в стационарах Брянской области по причинам, %

Причины больничной летальности	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Общая летальность	0,3	0,1	0,2
в том числе при:			
некоторых инфекционных и паразитарных заболеваниях	0,2	0,05	0,05
новообразованиях	0,8	0,9	0,4
болезнях крови и кроветворных органов	–	0,4	–
болезнях эндокринной системы	0,3	0,2	–
болезнях нервной системы	0,3	0,4	0,2
болезнях уха и сосцевидного отростка	–	–	–
болезнях системы кровообращения	0,9	1,1	0,5
болезнях органов дыхания	0,1	0,02	0,05
из них: пневмонии	0,5	0,08	0,3
болезнях органов пищеварения	–	–	–
болезнях костно-мышечной системы	–	–	0,1
отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	1,5	0,5	0,8
врожденных аномалий (пороков развития)	1,9	0,8	1,1
травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин	0,2	0,1	0,2

Табл. 2.6

Больничная летальность детей первого года жизни в стационарах Брянской области по причинам, %

Причины больничной летальности	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Общая летальность	1,2	0,7	0,6
в том числе от:			
инфекционных и паразитарных болезней	0,9	0,2	–
из них: от сепсиса	100,0	–	–
новообразований	–	–	–
болезней крови и кроветворных органов	–	3,2	–
болезней нервной системы	0,8	1,2	0,6
болезней системы кровообращения	23,1	33,3	–
болезней органов дыхания	0,3	0,05	0,2
из них: от пневмонии	4,8	0,8	2,7
болезней органов пищеварения	–	–	–
болезней костно-мышечной системы	–	–	–
отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	1,5	0,5	0,8
врожденных аномалий (пороков развития)	6,0	1,5	1,5
травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин	1,3	1,8	0,9

В 2019 году общая больничная летальность среди детей 0–17 лет составила 0,2 % (2018 г. – 0,1 %). Высокий показатель больничной летальности от врожденных аномалий и пороков развития – 1,1 % (2018 г. – 0,8 %); отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, – 0,8 % (2018 г. – 0,5 %); болезней системы кровообращения – 0,5 % (2018 г. – 1,1 %) (табл. 2.5).

В 2019 году больничная летальность детей первого года жизни составила 0,6 % (2018 г. – 0,7 %). Больничная летальность от врожденных аномалий и пороков развития – 1,5 % (2018 г. – 1,5 %); травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин – 0,9 % (2018 г. – 1,8 %) (табл. 2.6).

Табл. 2.7

**Сведения о выписанных детях (0–17 лет) и больничной летальности детей
в 2019 году в МО Брянской области**

№ п/п	МО	Дети 0–17 лет			Дети 0–1 года жизни		
		Выписано	Умерло	Больничная летальность, (%)	Выписано	Умерло	Больничная летальность, (%)
1	г. Брянск	8 196	8	0,1	2 232	5	0,2
1.1	БГБ №1	1 393	6	0,4	1 148	5	0,4
1.2	БГБ №2	181	–	–	–	–	–
1.3	БГБ №4	624	–	–	274	–	–
1.4	БГДБ №1	5 998	2	0,03	810	–	–
2	Клинцовская ЦГБ	2 030	2	0,1	337	2	0,6
3	Сельцовская ГБ	253	–	–	18	–	–
4	Фокинская ГБ	19	–	–	–	–	–
5	Брасовская ЦРБ	106	–	–	23	–	–
6	Брянская МБ	556	–	–	36	–	–
7	Выгоничская ЦРБ	38	–	–	3	–	–
8	Гордеевская ЦРБ	27	–	–	1	–	–
9	Дубровская ЦРБ	325	–	–	27	–	–
10	Дятьковская РБ	850	1	0,1	74	–	–
11	Жуковская МБ	1 125	–	–	125	–	–
12	Злынковская ЦРБ	101	–	–	12	–	–
13	Карачевская ЦРБ	745	–	–	71	–	–
14	Клетнянская ЦРБ	327	–	–	28	–	–
15	Климовская ЦРБ	333	3	0,9	47	1	2,1
16	Комаричская ЦРБ	137	–	–	25	–	–
17	Красногорская ЦРБ	76	–	–	12	–	–
18	Мглинская ЦРБ	266	–	–	23	–	–
19	Навлинская ЦРБ	815	–	–	62	–	–
20	Новозыбковская	1 529	1	0,1	299	–	–
21	Погарская ЦРБ	369	2	0,5	44	–	–
22	Юдиновская УБ	–	–	–	–	–	–
23	Почепская ЦРБ	766	–	–	101	–	–
24	Севская ЦРБ	126	–	–	24	–	–
25	Стародубская ЦРБ	461	1	0,2	71	–	–
26	Суземская ЦРБ	208	–	–	14	–	–
27	Суражская ЦРБ	354	1	0,3	29	–	–
28	Трубчевская ЦРБ	603	1	0,2	90	1	1,1
29	Унечская ЦРБ	493	–	–	55	–	–
30	Областные МО	17 548	43	0,2	2 281	27	1,2
30.1	Карачевский ДР	9	2	18,2	4	1	20,0
30.2	БОБ №1	765	13	1,7	463	6	1,3
30.3	БОДБ	15 417	27	0,2	1 810	20	1,1
30.4	БОПБ №1	554	1	0,2	–	–	–
30.5	БОКВД	353	–	–	4	–	–
30.6	БОНД	8	–	–	–	–	–
30.7	БООД	2	–	–	–	–	–
30.8	БОПТД	188	–	–	–	–	–

30.9	Санаторий «Домашово»	251	–	–	–	–	–
В территориях		21 234	20	0,1	3 883	9	0,2
В областных МО		17 548	43	0,2	2 281	27	1,2
В области		38 782	63	0,2	6 164	36	0,6

В 2019 году в МО области уровень больничной летальности среди детей 0–17 лет наиболее высокий в Климовской ЦРБ (0,9 %) и Погарской ЦРБ (0,5 %) (табл. 2.7).

Выше среднеобластного показателя больничная летальность детей 0–1 года жизни в 2019 году зарегистрирована в Климовской ЦРБ (2,1 %), Суражской ЦРБ (1,1 %) (табл. 2.7).

В медицинских организациях областного подчинения показатель больничной летальности детей 0–17 лет составил в 2019 году 0,2 %, что на уровне среднеобластного показателя (0,2 %), а показатель больничной летальности детей 0–1 года жизни – 1,2 %, что в 2,0 раза выше среднеобластного уровня – 0,6 % (табл. 2.8).

Табл. 2.8

**Сведения о выписанных детях (0–17 лет) и больничной летальности детей
в медицинских организациях областного подчинения за 2019 год**

№ п/п	Медицинские организации	Дети 0–17 лет			Дети 0–1 года жизни		
		Выписано	Умерло	Больничн. летальность, (%)	Выписано	Умерло	Больничн. летальность, (%)
1	Областная больница № 1	765	13	1,7	463	6	1,3
2	Областной противотуберкулезный диспансер	188	–	–	–	–	–
3	Областной онкологический диспансер	2	–	–	–	–	–
4	Областной кожно-венерологический диспансер	353	–	–	4	–	–
5	Областная психиатрическая больница № 1	554	1	0,2	–	–	–
6	Областная детская больница	15 417	27	0,2	1 810	20	1,1
7	Областная инфекционная больница	–	–	–	–	–	–
8	Областной наркологический диспансер	8	–	–	–	–	–
9	Карачевский специализированный дом ребенка для детей с поражением ЦНС и нарушением психики	9	2	18,2	4	1	20,0
10	Санаторий «Домашово» для детей с родителями	251	–	–	–	–	–
11	Медицинский центр г. Жуковки	1	–	–	–	–	–
Всего в областных МО		17 548	43	0,2	2 281	27	1,2

Досуточная летальность детей первого года жизни в 2019 году составила 2,8 %, что в 4,7 раза ниже показателя предыдущего года (2018 г. – 13,2 %).

Основными причинами досуточной летальности является поступление в стационар детей в крайне тяжелом состоянии как следствие позднего обращения родителей за медицинской помощью. Досуточная летальность детей зарегистрирована в Климовской ЦРБ.

Динамика показателей работы акушерско-гинекологической службы

Особенностью оказания акушерской помощи на современном этапе является чрезмерное увеличение частоты абдоминального родоразрешения при росте с 67,2 в 1991 году до 400,8 на 1000 родов в 2019 году (в 6,0 раза). Своевременно выполненное кесарево сечение является фактором снижения перинатальной смертности и акушерского травматизма.

В акушерском отделении III группы – Перинатальный центр ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» – выполнено 1 414 операций кесарево сечение, что составило 35,5 % от общего числа данных операций (3 983). В акушерских отделениях II группы: ГАУЗ «Брянская областная больница № 1», ГАУЗ «Брянская городская больница № 4»; ГБУЗ «Новозыбковская ЦРБ», ГБУЗ «Жуковская МБ», ГБУЗ «Клинцовская ЦГБ» – выполнено 2 547 операций кесарево сечение, что составило 63,9 % от общего числа данных операций (3 983).

В области в 2019 году показатель частоты кесарева сечения на 1000 родов увеличился на 4,1 % и составил 400,8 (2018 г. – 385,1) (табл. 2.9).

Обращает на себя внимание увеличение частоты перитонита после кесарева сечения в 2002 году и высокая летальность при кесаревом сечении в 2006 и в 2010 годах. В 2011–2019 гг. перитонита и летальных случаев после кесарева сечения не зарегистрировано (рис. 2.5).

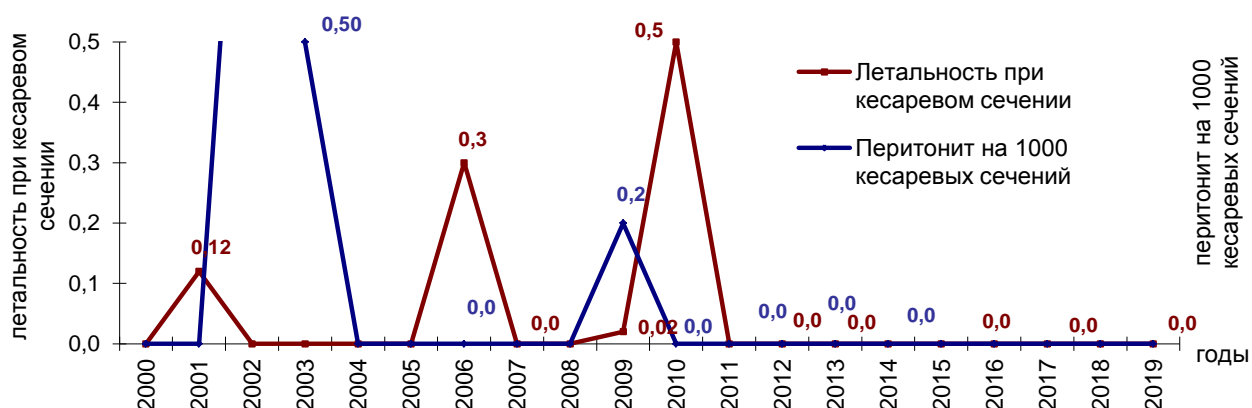


Рис. 2.5. Динамика показателя летальности при операции кесарева сечения (% – левая шкала) и перитонита (на 100 оперированных – правая шкала) в МО Брянской области в 2000–2019 гг.

Табл. 2.9

Объемы оперативных вмешательств в акушерских стационарах Брянской области

Оперативные вмешательства	2017 г.		2018 г.		2019 г.		РФ 2018 г.	ЦФО 2018 г.
	Абс.	На 1000 родов	Абс.	На 1000 родов	Абс.	На 1000 родов		
Кесарево сечение в сроке 22 недели беременности и более	4 183	361,0	4 301	385,1	3 983	400,8	300,5	295,0
Кесарево сечение в сроке менее 22 недель беременности	2	30,8	2	35,7	–	–	...	...
Наложение щипцов	14	1,21	4	0,36	3	0,30	0,47	0,53
Вакуум-экстракция плода	29	2,50	50	4,48	50	5,03	11,60	12,36

Плдоразрушающие операции	–	–	1	0,09	–	–	0,05	0,02
Всего проведено операций (без учета абортв и операции по экстирпации матки в родах и после них)	4 000	345,2	3 289	294,5	3 179	319,9	...	...
Экстирпация матки и надвлагалищная ампутация матки в сроке более 22 недель в родах и после них	20	1,72	13	1,16	28	2,82	1,28	0,66
Экстирпация матки и надвлагалищная ампутация матки в сроке менее 22 недель в родах и после прерывания беременности	–	–	–	–	1	25,64	20,26	6,94

Показатель числа родов, принятых с наложением акушерских щипцов, в 2019 году составил 0,30 на 1000 родов, принятых в стационаре, что на 16,7 % меньше показателя 2018 года (0,36). Операции наложения щипцов зарегистрированы в г. Брянске – 3 случая (ПЦ БГБ № 1 – 1 случай, акушерский корпус БГБ № 4 – 2 случая) (2018 г. – 4). Родов, принятых с использованием вакуум-экстракции, в 2019 году зарегистрировано 50 случаев, что составило 5,03 на 1000 родов (2018 г. – 50 случаев, или 4,48). В 2019 году в области не зарегистрировано плдоразрушающих операций. Число экстирпации и надвлагалищной ампутации матки в сроке более 22 недель беременности, в родах и после них в 2019 году увеличилось, показатель составил 2,82 на 1000 родов, что в 2,4 раза выше показателя 2018 года (1,16) (табл. 2.9).

Доля оперативных вмешательств на женских половых органах, проведенных в стационарах, в 2019 году составила 18,4 % (2018 г. БО – 20,0 %), доля операций по поводу абортв составила 2,5 % (2018 г. – 3,0 %); т. е. продолжается тенденция уменьшения удельного веса операций по поводу абортв в общем числе оперативных вмешательств, проводимых в стационарах области. Удельный вес операций на молочной железе в структуре всех операций, проводимых в стационарах области, в 2019 году составил 1,1 % (2018 г. БО – 1,0 %) (табл. 2.10).

Табл. 2.10

Оперативные вмешательства в стационарах Брянской области по поводу акушерской и гинекологической патологии

Вид операций	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Число операций, проведенных в стационаре – всего, из них:	71 602	70 402	70 155
на женских половых органах:			
– абсолютное число	13 843	14 068	12 936
– в % к общему числу оперативных вмешательств, проведенных в стационарах	19,3	20,0	18,4
акушерские операции (без абортв)			
– абсолютное число	5 800	5 060	4 858
– в % к общему числу оперативных вмешательств, проведенных в стационарах	8,1	7,2	6,9
операции по поводу абортв			
– абсолютное число	2 395	2 141	1 763
– в % к общему числу оперативных вмешательств, проведенных в стационарах	3,3	3,0	2,5
на молочной железе			
– абсолютное число	766	672	798
– в % к общему числу оперативных вмешательств, проведенных в стационарах	1,1	1,0	1,1

Раздел 3

Профилактическая работа

Табл. 3.1

Профилактические осмотры в службе охраны здоровья матери и ребенка Брянской области

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ (2018 г.)	ЦФО (2018 г.)
Удельный вес беременных женщин, поступивших под наблюдение в женские консультации до 12 недель беременности (%)	85,4	86,6	85,2	87,6	86,4
Удельный вес родивших женщин, не наблюдавшихся в женской консультации (% от общего числа родивших)	1,73	1,67	1,87	1,50	2,14
Удельный вес числа женщин, осмотренных терапевтом (% от числа всех закончивших беременность)	98,9	99,2	99,2	97,8	97,9

В 2019 году количество женщин, поступивших под наблюдение женских консультаций в сроке беременности до 12 недель, составило 85,2 % от числа беременных, поступивших под наблюдение в женские консультации (2018 г. – 86,6 %), что связано с работой программы «Родового сертификата». В МО области проводится разъяснительная работа о необходимости ранней постановки на учет среди беременных.

Число принятых родов у женщин, не состоявших на учете в женской консультации, в 2019 году составило 186, или 1,87 % от всех родов (2018 г. – 186 или 1,67 %).

Наблюдается рост удельного веса женщин, осмотренных терапевтом (2016 г. – 98,4 %; 2017 г. – 98,9 %; 2018 г. – 99,2 %; 2019 г. – 99,2 %), благодаря усилению санитарно-просветительной работы среди беременных (табл. 3.1).

Доля детей, находящихся только на грудном вскармливании, среди детей до 6 месяцев увеличилась. Среди детей до 6 месяцев грудное молоко получали 47,9 % (2018 г. БО – 47,6 %; РФ – 44,4 %), на естественном вскармливании до года находились 23,7 % детей (2018 г. БО – 23,9 %; РФ – 40,3 %) (табл. 3.2).

Табл. 3.2

Доля детей, находившихся на грудном вскармливании, к числу детей, достигших возраста 1 года, %

Возраст детей	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ (2018 г.)
от 3 до 6 месяцев	49,6	47,6	47,9	44,4
от 6 месяцев до 1 года	25,2	23,9	23,7	40,3

Профилактические осмотры и диспансеризация детей

Табл. 3.3

Результаты профилактических осмотров и диспансеризации детей 0–17 лет в Брянской области в 2019 году

Определены группы здоровья	Абс.	% к числу осмóтренных
I группа здоровья	46 914	24,3
II группа здоровья	117 581	60,9
III группа здоровья	23 730	12,3
IV группа здоровья	1 103	0,6
V группа здоровья	3 702	1,9
Всего осмóтрено	193 030	98,3
Подлежало осмóтрам	196 355	

Табл. 3.4

Профилактические осмотры и диспансеризация детей в возрасте 0–14 лет в МО Брянской области в 2019 году

№ п/п	МО	% осмóтренных	Выявлено при профосмóтре (% от всех осмóтренных)				
			I группа здоровья	II группа здоровья	III группа здоровья	IV группа здоровья	V группа здоровья
1	г. Брянск	99,4	27,1	59,2	11,3	0,7	1,7
1.1	БГБ № 2	99,9	50,6	41,9	5,6	0,9	1,0
1.2	БГБ № 8	100,0	34,7	46,8	12,4	4,7	1,4
1.3	БГП № 5	100,0	18,2	71,8	7,8	0,3	1,9
1.4	БГДБ № 1	100,0	21,8	63,9	12,1	0,4	1,8
1.5	БГДП № 2	97,9	20,6	59,7	17,0	0,9	1,8
2	Клинцовская ЦГБ	100,0	22,1	65,8	10,0	0,4	1,8
3	Сельцовская ГБ	100,0	24,6	52,4	20,0	0,7	2,3
4	Фокинская ГБ	87,6	26,0	67,7	4,5	0,1	1,8
5	Брасовская ЦРБ	98,6	20,1	73,0	4,7	0,5	1,7
6	Брянская МБ	88,7	33,6	54,9	9,5	0,3	1,7
7	Выгоничская ЦРБ	94,1	21,4	65,6	11,0	0,1	1,8
8	Гордеевская ЦРБ	88,5	31,1	64,5	2,6	0,2	1,6
9	Дубровская ЦРБ	95,4	42,6	46,8	7,3	0,2	3,2
10	Дятьковская РБ	96,5	24,1	64,2	9,8	0,7	1,3
11	Жуковская МБ	94,6	20,4	57,8	16,8	2,2	2,8
12	Злынковская ЦРБ	98,0	28,8	59,9	9,4	0,4	1,5
13	Карачевская ЦРБ	100,0	24,7	49,2	23,4	0,8	1,9
14	Клетнянская ЦРБ	89,5	20,4	69,0	8,9	0,2	1,4
15	Климовская ЦРБ	99,0	22,4	61,1	14,9	0,6	1,0
16	Комаричская ЦРБ	100,0	25,8	65,4	6,6	0,1	2,1
17	Красногорская ЦРБ	100,0	35,3	57,1	4,9	0,3	2,2
18	Мглинская ЦРБ	99,9	42,9	47,4	8,0	0,1	1,6
19	Навлинская ЦРБ	98,8	23,1	66,3	8,7	0,2	1,7
20	Новozyбковская ЦРБ	100,0	8,9	72,7	16,3	0,1	1,9
21	Погарская ЦРБ	100,0	24,7	63,2	10,6	0,2	1,2
22	Юдиновская УБ	100,0	43,0	48,5	6,1	0,6	1,8
23	Почепская ЦРБ	97,7	30,7	55,4	12,0	0,2	1,8
24	Севская ЦРБ	100,0	42,1	54,0	1,9	0,1	1,9
25	Стародубская ЦРБ	100,0	17,4	70,7	10,4	0,02	1,5
26	Суземская ЦРБ	98,3	21,4	68,0	9,5	0,1	1,0

27	Суражская ЦРБ	95,6	39,8	48,8	10,0	–	1,4
28	Трубчевская ЦРБ	100,0	36,1	49,4	10,9	2,0	1,6
29	Унечская ЦРБ	97,3	23,8	60,4	13,3	1,1	1,4
30	Областные МО (БОДБ)	99,6	4,8	42,1	19,3	1,1	32,7
В области		98,0	25,9	60,4	11,3	0,6	1,9
В РФ (2018 г.)		96,8	28,5	56,4	12,8	0,6	1,7

По данным профилактических осмотров и диспансеризации детей 0–14 лет, в 2019 г. всего осмотрено 98,0 % от числа подлежащих (2018 г. РФ – 96,8 %). Значительная часть детей имеет нарушения в состоянии здоровья. Среди осмотренных детей 25,9 % признаны здоровыми (2018 г. РФ – 28,5 %); 60,4 % имеют вторую группу здоровья (2018 г. РФ – 56,4 %); 11,3 % – третью группу здоровья (2018 г. РФ – 12,8 %); 0,6 % – четвертую группу здоровья (2018 г. РФ – 0,6 %); 1,9 % – пятую группу здоровья (2018 г. РФ – 1,7 %).

Анализируя результаты профилактических осмотров и диспансеризации в 2019 году в МО области, можно отметить, что дети 0–14 лет с I группой здоровья значительно превышают показатель в области: БГБ № 2 – на 95,4 %; Юдиновской УБ – на 66,0 %; Мглинской ЦРБ на 65,6 %; Дубровской ЦРБ на 64,5 %; Суражской ЦРБ – на 53,7 %; Трубчевской ЦРБ – на 39,4 %; Красногорской ЦРБ – на 36,3 %; БГБ № 8 – на 34,0 %; Брянской МБ – на 29,7 %; Гордеевской ЦРБ – на 20,1 %; Почепской ЦРБ – на 18,5 % (табл. 3.4).

Табл. 3.5

**Профилактические осмотры и диспансеризация детей в возрасте до 1 года
в МО Брянской области в 2019 году**

№ п/п	МО	% осмот-ренных	Выявлено при профосмотре (% от всех осмотренных)				
			I группа здоровь я	II группа здоровь я	III группа здоровь я	IV группа здоровь я	V группа здоровь я
1	г. Брянск	100,0	46,1	51,2	2,4	0,02	0,4
1.1	БГБ № 2	–	–	–	–	–	–
1.2	БГБ № 8	100,0	30,9	69,1	–	–	–
1.3	БГП № 5	100,0	17,1	80,1	2,7	–	0,1
1.4	БГДБ № 1	100,0	44,7	50,4	4,4	0,1	0,4
1.5	БГДП № 2	100,0	63,4	36,0	0,1	–	0,5
2	Клинцовская ЦГБ	100,0	82,9	16,1	1,0	–	–
3	Сельцовская ГБ	100,0	41,9	40,0	18,1	–	–
4	Фокинская ГБ	79,2	26,2	68,9	3,9	–	1,0
5	Брасовская ЦРБ	100,0	45,3	53,3	1,5	–	–
6	Брянская МБ	100,0	37,6	54,3	7,2	0,4	0,5
7	Выгоничская ЦРБ	100,0	14,3	80,0	5,7	–	–
8	Гордеевская ЦРБ	100,0	82,9	14,6	2,4	–	–
9	Дубровская ЦРБ	100,0	79,8	16,9	1,6	–	1,6
10	Дятьковская РБ	100,0	34,9	55,1	9,9	0,2	–
11	Жуковская МБ	100,0	24,8	66,7	6,7	1,5	0,4
12	Злынковская ЦРБ	100,0	50,0	50,0	–	–	–
13	Карачевская ЦРБ	100,0	45,7	42,4	11,4	–	0,5
14	Клетнянская ЦРБ	100,0	44,6	55,5	–	–	–
15	Климовская ЦРБ	100,0	40,5	58,8	–	–	0,7
16	Комаричская ЦРБ	100,0	61,2	38,8	–	–	–
17	Красногорская ЦРБ	100,0	86,3	12,5	1,3	–	–
18	Мглинская ЦРБ	100,0	85,4	14,6	–	–	–
19	Навлинская ЦРБ	100,0	25,2	56,9	16,7	1,2	–

20	Новозыбковская ЦРБ	100,0	9,9	81,0	8,6	–	0,5
21	Погарская ЦРБ	100,0	36,2	51,3	12,5	–	–
22	Юдиновская УБ	100,0	71,6	28,4	–	–	–
23	Почепская ЦРБ	100,0	37,5	59,1	3,0	0,2	0,2
24	Севская ЦРБ	100,0	72,3	26,9	0,8	–	–
25	Стародубская ЦРБ	100,0	17,1	72,8	10,1	–	–
26	Суземская ЦРБ	100,0	38,0	48,0	14,0	–	–
27	Суражская ЦРБ	100,0	42,0	52,7	4,5	–	0,9
28	Трубчевская ЦРБ	100,0	45,1	48,8	5,6	–	0,5
29	Унечская ЦРБ	100,0	33,2	58,8	7,6	0,4	–
30	Областные МО (ОДБ)	100,0	–	90,9	9,1	–	–
В области		99,7	43,7	51,1	4,8	0,1	0,3
В РФ (2018 г.)		98,1	32,1	60,0	7,3	0,3	0,3

Табл. 3.6

**Профилактические осмотры и диспансеризация детей в возрасте 15–17 лет
в МО Брянской области в 2019 году**

№ п/п	МО	% осмот- ренных	Выявлено при профосмотре (% от всех осмотренных)				
			I группа здоровья	II группа здоровья	III группа здоровья	IV группа здоровья	V группа здоровья
1	г. Брянск	100,0	18,3	62,6	17,1	0,5	1,5
1.1	БГБ № 2	100,0	30,0	57,1	11,0	0,9	1,0
1.2	БГБ № 8	100,0	30,1	50,4	17,1	1,6	0,8
1.3	БГП № 5	100,0	3,4	81,4	12,9	0,2	2,1
1.4	БГДБ № 1	100,0	16,9	57,9	23,0	0,5	1,7
1.5	БГДП № 2	100,0	20,6	61,3	16,6	0,4	1,1
2	Клинцовская ЦГБ	99,5	5,0	76,5	15,6	0,8	2,1
3	Сельцовская ГБ	100,0	17,6	63,3	17,2	0,4	1,5
4	Фокинская ГБ	100,0	23,0	70,5	4,1	–	2,5
5	Брасовская ЦРБ	100,0	8,3	76,0	13,2	0,6	1,6
6	Брянская МБ	100,0	11,5	72,3	14,3	0,1	1,8
7	Выгоничская ЦРБ	100,0	24,7	54,6	18,0	0,5	2,2
8	Гордеевская ЦРБ	100,0	3,9	77,4	14,7	0,4	3,6
9	Дубровская ЦРБ	100,0	36,9	57,0	4,9	1,3	–
10	Дятьковская РБ	99,9	23,8	64,3	10,2	0,3	1,5
11	Жуковская МБ	100,0	22,9	50,9	22,3	1,6	2,3
12	Злынковская ЦРБ	100,0	8,6	69,8	21,1	0,3	0,3
13	Карачевская ЦРБ	100,0	15,8	41,2	40,4	0,6	2,1
14	Клетнянская ЦРБ	99,8	19,4	66,4	12,1	0,2	1,9
15	Климовская ЦРБ	100,0	11,0	53,1	33,3	1,2	1,4
16	Комаричская ЦРБ	100,0	16,0	70,6	11,0	0,5	1,8
17	Красногорская ЦРБ	100,0	34,6	48,1	13,9	0,9	2,6
18	Мглинская ЦРБ	100,0	12,0	80,2	6,1	0,3	1,4
19	Навлинская ЦРБ	99,1	19,9	46,7	31,2	0,4	1,9
20	Новозыбковская ЦРБ	99,9	3,8	83,0	10,4	0,1	2,8
21	Погарская ЦРБ	100,0	14,5	59,7	23,4	0,3	2,2
22	Юдиновская УБ	100,0	10,7	78,6	8,9	–	1,8
23	Почепская ЦРБ	100,0	17,2	52,0	28,2	0,9	1,8
24	Севская ЦРБ	100,0	26,5	70,4	0,8	0,3	2,0
25	Стародубская ЦРБ	100,0	14,3	64,0	19,8	–	1,9
26	Суземская ЦРБ	100,0	21,4	57,5	18,9	–	2,2
27	Суражская ЦРБ	100,0	24,1	56,2	18,1	–	1,6
28	Трубчевская ЦРБ	100,0	39,9	56,2	2,8	0,6	0,6

29	Унечская ЦРБ	100,0	9,7	69,4	17,6	1,9	1,4
30	Областные МО (БОДБ)	100,0	5,4	32,9	15,0	0,3	46,3
В области		99,9	17,1	63,5	16,7	0,5	2,1
В РФ (2018 г.)		96,0	22,3	55,1	19,3	0,9	2,4

По данным профилактических осмотров и диспансеризации подростков 15–17 лет, в 2019 г. всего осмотрено 99,9 % от числа подлежащих (2018 г. РФ – 96,0 %). Значительная часть детей имеет нарушения в состоянии здоровья. Среди осмотренных подростков 17,1 % признаны здоровыми (2018 г. РФ – 22,3 %); 63,5 % имеют вторую группу здоровья (2018 г. РФ – 55,1 %); 16,7 % – третью группу здоровья (2018 г. РФ – 19,3 %); 0,5 % – четвертую группу здоровья (2018 г. РФ – 0,9 %); 2,1 % – пятую группу здоровья (2018 г. РФ – 2,4 %) .

Анализируя результаты профилактических осмотров и диспансеризации в 2019 году в МО области, можно отметить, что подростки 15–17 лет с III группой здоровья значительно превышают показатель в области: в Карачевской ЦРБ – на 142,0 %; Климовской ЦРБ – на 99,4 %; Навлинской ЦРБ – на 86,8 %; Почепской ЦРБ – на 68,9 % (табл. 3.6).

Табл. 3.7

**Профилактические осмотры и диспансеризация школьников
в МО Брянской области в 2019 году**

№ п/п	МО	% осмот- ренных	Выявлено при профосмотре (% от всех осмотренных)				
			I группа здоровья	II группа здоровья	III группа здоровья	IV группа здоровья	V группа здоровья
1	г. Брянск	100,0	15,3	66,9	15,8	0,6	1,3
1.1	БГБ № 2	100,0	25,3	60,8	13,7	0,2	–
1.2	БГБ № 8	100,0	22,0	61,1	13,4	2,6	0,9
1.3	БГП № 5	100,0	8,2	78,7	10,9	0,3	1,9
1.4	БГДБ № 1	100,0	12,6	67,9	17,0	0,4	2,0
1.5	БГДП № 2	100,0	15,8	63,4	18,6	1,2	1,0
2	Клинцовская ЦГБ	100,0	19,5	67,4	10,8	0,5	1,9
3	Сельцовская ГБ	100,0	24,1	52,9	20,8	0,7	1,5
4	Фокинская ГБ	83,3	26,3	68,8	4,5	–	0,4
5	Брасовская ЦРБ	99,2	11,9	79,4	7,2	0,5	1,1
6	Брянская МБ	86,1	24,3	61,6	12,3	0,3	1,5
7	Выгоничская ЦРБ	97,0	22,4	56,1	20,8	0,3	0,5
8	Гордеевская ЦРБ	100,0	22,5	71,1	4,0	0,1	2,2
9	Дубровская ЦРБ	97,4	43,1	49,9	5,4	–	1,5
10	Дятьковская РБ	100,0	26,9	61,0	9,3	0,6	2,2
11	Жуковская МБ	94,34	24,0	54,5	21,1	0,3	0,1
12	Злынковская ЦРБ	100,0	28,5	58,1	11,7	0,5	1,1
13	Карачевская ЦРБ	100,0	25,2	55,2	17,3	0,8	1,5
14	Клетнянская ЦРБ	96,9	20,7	68,0	10,0	0,1	1,2
15	Климовская ЦРБ	100,0	12,2	65,9	20,3	0,9	0,7
16	Комаричская ЦРБ	100,0	25,9	62,8	9,4	0,1	1,8
17	Красногорская ЦРБ	100,0	33,7	50,0	12,9	0,4	2,9
18	Мглинская ЦРБ	100,0	26,1	64,7	7,6	0,3	1,3
19	Навлинская ЦРБ	98,7	39,0	46,3	12,2	0,2	2,2
20	Новozyбковская ЦРБ	99,9	5,7	68,7	22,7	0,2	2,7
21	Погарская ЦРБ	100,0	20,3	62,2	15,5	0,2	1,9
22	Юдиновская УБ	100,0	22,6	65,0	9,2	0,5	2,8

23	Почепская ЦРБ	96,7	23,3	54,7	19,6	0,2	2,2
24	Севская ЦРБ	76,1	43,5	51,9	2,5	0,2	2,0
25	Стародубская ЦРБ	100,0	16,5	69,4	12,7	0,03	1,5
26	Суземская ЦРБ	98,4	21,2	65,5	11,9	0,1	1,3
27	Суражская ЦРБ	99,1	31,0	53,9	13,7	–	1,5
28	Трубчевская ЦРБ	100,0	39,4	50,0	8,4	0,9	1,3
29	Унечская ЦРБ	96,32	21,5	61,9	13,9	1,2	1,5
30	Областные МО (БОДБ)	–	–	–	–	–	–
В области		98,3	19,9	63,7	14,4	0,5	1,5
В РФ (2018 г.)		96,2	25,7	57,4	14,7	0,6	1,6

По данным профилактических осмотров и диспансеризации школьников, в 2019 г. всего осмотрено 98,3 % от числа подлежащих. Значительная часть детей имеет нарушения в состоянии здоровья. Среди осмотренных школьников 19,9 % признаны здоровыми (2018 г. БО – 19,1 %; РФ – 25,7 %); 63,7 % имеют 2 группу здоровья (2018 г. БО – 63,2 %; РФ – 57,4 %); 14,4 % – 3 группу здоровья (2018 г. БО – 15,3 %; РФ – 14,7 %); 0,5 % – 4 группу здоровья (2018 г. БО – 0,7 %; РФ – 0,6 %), 1,5 % – 5 группу здоровья (2018 г. БО – 1,7 %; РФ – 1,6 %).

Анализируя результаты профилактических осмотров и диспансеризации школьников в 2019 году в МО области, можно отметить, что наибольший удельный вес детей четвертой и пятой групп здоровья от числа осмотренных выявлен в Красногорской ЦРБ (3,3 %), Юдиновской УБ (3,3 %) (табл. 3.7).

В 2019 году в 32 МО Брянской области проводились медицинские профилактические осмотры несовершеннолетних. Было осмотрено 189 308 человек, что составило 98,3 % от числа подлежавших (192 629). По результатам профилактических осмотров, имеют 1 группу здоровья 24,6 % (2018 г. – 23,4 %); 2 группу здоровья – 61,0 % (2018 г. – 60,3 %); 3 группу – 12,2 % (2018 г. – 14,0 %); 4–5 группы – 2,2 % (2018 г. – 2,3 %).

В структуре выявленной патологии наибольший удельный вес имеют болезни органов пищеварения – 20,3 % (2018 г. – болезни глаза и его придаточного аппарата – 20,7 %); болезни глаза и его придаточного аппарата – 18,9 % (2018 г. – болезни органов пищеварения – 18,1 %); болезни эндокринной системы – 13,3 % (2018 г. – 12,6 %).

Из зарегистрированных заболеваний впервые выявлено 25 634 (2018 г. – 23 079). Среди впервые выявленных заболеваний наиболее распространенные:

- болезни органов пищеварения – 23,3 % (2018 г. – 21,9 %);
- болезни глаза и его придаточного аппарата – 18,1 % (2018 г. – болезни эндокринной системы – 16,3 %);
- болезни эндокринной системы – 14,3 % (2018 г. – болезни глаза и его придаточного аппарата – 14,2 %).

В 2019 году прошли диспансеризацию дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, 2 438 детей, или 100,0 % от подлежащих (2 438). По результатам диспансеризации 12,4 % признаны здоровыми (2018 г. – 10,0 %); 63,5 % – имеют 2 группу здоровья (2018 г. – 64,6 %); 19,0 % – третью группу (2018 г. – 20,7 %); 5,1 % – 4–5 группы (2018 г. – 4,7 %).

В структуре выявленной патологии наибольший удельный вес имеют болезни глаза и его придаточного аппарата – 19,4 % (2018 г. – 17,7 %), болезни органов пищеварения – 18,8 % (2018 г. – 20,0 %); болезни эндокринной системы – 16,3 % (2018 г. – 14,2 %).

Из зарегистрированных заболеваний впервые выявлено 872 (2018 г. – 1 052). Среди впервые выявленных заболеваний наиболее распространенные:

- болезни органов пищеварения – 24,5 % (2018 г. – 24,0 %);
- болезни эндокринной системы – 19,7 % (2018 г. – 13,8 %);
- болезни глаза и его придаточного аппарата – 13,3 % (2018 г. – 13,2 %).

Проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на территории Брянской области в 2019 году осуществлялось ГБУЗ «Брянская областная детская больница». За 2019 год осмотрено 1 284 ребенка, что составило 99,7 % от подлежащих диспансеризации (1 288). По результатам диспансеризации только 5,0 % детей признаны здоровыми (2018 г. – 3,8 %); 39,9 % имеют 2 группу здоровья (2018 г. – 40,0 %); 18,2 % – 3 группу (2018 г. – 20,6 %); 36,9 % – 4-5 группы (2018 г. – 35,6 %).

В структуре выявленной патологии наибольший удельный вес имеют психические расстройства и расстройства поведения – 32,0 % (2018 г. – 22,4 %); болезни органов пищеварения – 12,0 % (2018 г. – 15,5 %); болезни глаза и его придаточного аппарата – 11,4 % (2018 г. – 12,8 %).

Лечебно-оздоровительные мероприятия у детей с выявленной патологией будут продолжены в 2020 году.

Табл. 3.8

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних в медицинских организациях Брянской области в 2019 году

МО	Число несовершеннолетних, подлежащих профосмотрам	Число несовершеннолетних, прошедших профосмотры	
		абс.	%
Брянская городская больница № 2	14 637	1 237	8,5
Брянская городская поликлиника № 5	13 790	901	6,5
Брянская городская детская больница № 1	24 246	2 103	8,7
Брянская городская детская поликлиника № 2	23 120	1 434	6,2
Брянская городская больница №8	1 567	4	0,3
Клинцовская ГБ	12 438	1 382	11,1
Сельцовская ГБ	2 597	60	2,3
Фокинская ГБ	2 450	317	12,9
Брасовская ЦРБ	2 400	0	0,0
Брянская МБ	10 340	282	2,7
Выгоничская ЦРБ	2 350	213	9,1
Гордеевская ЦРБ	1 498	19	1,3
Дубровская ЦРБ	2 076	96	4,6
Дятьковская РБ	9 960	428	4,3
Жуковская МБ	4 270	385	9,0
Злынковская ЦРБ	1 928	100	5,2
Карачевская ЦРБ	4 900	167	3,4
Клетнянская ЦРБ	2 410	40	1,7
Климовская ЦРБ	4 015	117	2,9
Комаричская ЦРБ	1 800	168	9,3
Красногорская ЦРБ	1 306	43	3,3
Мглинская ЦРБ	2 150	102	4,7
Навлинская ЦРБ	5 400	610	11,3
Новозыбковская ЦРБ	8 595	336	3,9
Погарская ЦРБ	3 897	421	10,8

Почепская ЦРБ	5 930	344	5,8
Стародубская ЦРБ	5 250	114	2,2
Суземская ЦРБ	2 160	126	5,8
Суражская ЦРБ	3 154	70	2,2
Трубчевская ЦРБ	3 505	674	19,2
Унечская ЦРБ	5 686	237	4,2
Юдиновская УБ	329	18	5,5
В области	192 629	189 308	98,3

Табл. 3.9

**Структура общей заболеваемости несовершеннолетних (0–17 лет)
(по данным профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних), %**

№ п/п	Классы болезней	2019 г.	Ранг
1	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,6	
2	Новообразования	1,8	
3	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1,5	
	в т. ч. анемии	1,2	
4	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	13,4	III
	в т. ч. ожирение	3,8	
	сахарный диабет	0,3	
5	Психические расстройства	1,1	
6	Болезни нервной системы	7,1	
7	Болезни глаза его придаточного аппарата	18,9	II
8	Болезни уха и сосцевидного отростка	0,8	
9	Болезни системы кровообращения	4,8	
10	Болезни органов дыхания	7,4	V
	астма, астматический статус	1,0	
11	Болезни органов пищеварения	20,4	I
12	Болезни кожи и подкожной клетчатки	2,2	
13	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	9,1	IV
14	Болезни мочеполовой системы.	4,1	
15	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,03	
16	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	6,7	
	в т. ч. системы кровообращения	3,8	
17	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	0,1	
18	Прочие	–	
Итого		100,0	

Табл. 3.10

**Структура первичной заболеваемости несовершеннолетних (0–17 лет)
(по данным профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних), %**

№ п/п	Классы болезней	2019 г.	Ранг
1	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1,3	
2	Новообразования	1,6	

3	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,9	
	в т. ч. анемии	2,4	
4	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	14,3	III
	в т. ч. ожирение	4,5	
	сахарный диабет	0,05	
5	Психические расстройства	0,3	
6	Болезни нервной системы	7,0	V
7	Болезни глаза его придаточного аппарата	18,1	II
8	Болезни уха и сосцевидного отростка	0,3	
9	Болезни системы кровообращения	3,0	
10	Болезни органов дыхания	6,4	
	астма, астматический статус	0,3	
11	Болезни органов пищеварения	23,3	I
12	Болезни кожи и подкожной клетчатки	1,3	
13	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	11,7	IV
14	Болезни мочеполовой системы.	4,6	
15	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,1	
16	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	3,5	
	в т. ч. системы кровообращения	1,4	
17	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	0,3	
18	Прочие	–	
Итого		100,0	

Табл. 3.11

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, в медицинских организациях Брянской области в 2019 году

МО	Число детей-сирот, подлежащих диспансеризации	Число детей-сирот, прошедших диспансеризацию	
		абс.	%
Брянская городская больница № 2	120	120	100,0
Брянская городская поликлиника № 5	112	112	100,0
Брянская городская детская больница № 1	158	158	100,0
Брянская городская детская поликлиника № 2	99	99	100,0
Брянская городская больница № 8	23	23	100,0
Клинцовская ГБ	242	242	100,0
Сельцовская ГБ	64	64	100,0
Фокинская ГБ	18	18	100,0
Брасовская ЦРБ	36	36	100,0
Брянская МБ	89	89	100,0
Выгоничская ЦРБ	39	39	100,0
Гордеевская ЦРБ	23	23	100,0
Дубровская ЦРБ	30	30	100,0
Дятьковская РБ	96	96	100,0
Жуковская МБ	108	108	100,0
Злынковская ЦРБ	34	34	100,0

Карачевская ЦРБ	90	90	100,0
Клетнянская ЦРБ	60	60	100,0
Климовская ЦРБ	68	68	100,0
Комаричская ЦРБ	38	38	100,0
Красногорская ЦРБ	43	43	100,0
Мглинская ЦРБ	38	38	100,0
Навлинская ЦРБ	70	70	100,0
Новозыбковская ЦРБ	132	132	100,0
Погарская ЦРБ	33	33	100,0
Почепская ЦРБ	151	151	100,0
Севская ЦРБ	47	47	100,0
Стародубская ЦРБ	111	111	100,0
Суземская ЦРБ	41	41	100,0
Суражская ЦРБ	87	87	100,0
Трубчевская ЦРБ	62	62	100,0
Унечская ЦРБ	71	71	100,0
Юдиновская УБ	5	5	100,0
В области	2438	2438	100,0

Табл. 3.12

**Структура общей заболеваемости несовершеннолетних (0–17 лет)
(по данным диспансеризация детей-сирот), %**

№ п/п	Классы болезней	2019 г.	Ранг
1	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,3	
2	Новообразования	1,2	
3	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм в т. ч. анемии	0,4 0,2	
4	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ в т. ч. ожирение сахарный диабет	16,3 2,7 0,06	III
5	Психические расстройства	3,3	
6	Болезни нервной системы	6,1	
7	Болезни глаза его придаточного аппарата	19,4	I
8	Болезни уха и сосцевидного отростка	0,7	
9	Болезни системы кровообращения	6,6	
10	Болезни органов дыхания астма, астматический статус	3,8 0,4	
11	Болезни органов пищеварения	18,8	II
12	Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,8	
13	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	10,7	IV
14	Болезни мочеполовой системы.	3,5	
15	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	–	
16	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения в т. ч. системы кровообращения	8,3 3,7	V
17	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	–	
18	Прочие	–	
Итого		100,0	

Табл. 3.13

**Структура первичной заболеваемости несовершеннолетних (0–17 лет)
(по данным диспансеризация детей-сирот), %**

№ п/п	Классы болезней	2019 г.	Ранг
1	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	–	
2	Новообразования	1,4	
3	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм в т. ч. анемии	0,7 0,6	
4	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ в т. ч. ожирение сахарный диабет	19,7 2,0 –	II
5	Психические расстройства	1,7	
6	Болезни нервной системы	4,5	
7	Болезни глаза его придаточного аппарата	13,3	III
8	Болезни уха и сосцевидного отростка	0,6	
9	Болезни системы кровообращения	6,1	
10	Болезни органов дыхания астма, астматический статус	3,8 –	
11	Болезни органов пищеварения	24,5	I
12	Болезни кожи и подкожной клетчатки	1,0	
13	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	11,8	IV
14	Болезни мочеполовой системы.	3,9	
15	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	–	
16	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения в т. ч. системы кровообращения	7,0 2,5	V
17	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	–	
18	Прочие	–	
Итого		100,0	

Табл. 3.14

**Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот
и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,
в медицинских организациях Брянской области в 2019 году**

Территория	Число детей-сирот, подлежащих диспансеризации	Число детей-сирот, прошедших диспансеризацию	% детей-сирот, прошедших диспансеризацию
Брянская область	1 288	1 284	99,7

Благодаря активной массовой иммунизации детского населения достигнуто стойкое снижение заболеваемости детей управляемыми инфекциями: в течение уже ряда лет на территории области не отмечено случаев дифтерии. В 2013–2019 гг. в области не зарегистрировано случаев краснухи. В 2010–2013 гг., в 2015–2017 гг. в области не было зарегистрировано случаев кори. В 2019 году уровень заболеваемости коклюшем увеличился в 3,1 раза и составил 40,5 на 100 тыс. детского населения (2018 г. – 13,1), на 11,0 % ниже показателя в РФ (45,5). Первичная заболеваемость туберкулезом среди детского населения (0–14 лет) в 2019 году

снизилась на 21,7 % в сравнении с уровнем предыдущего года и составила 7,2 (2018 г. – 9,2). Первичная заболеваемость туберкулезом подростков 15–17 лет в 2019 году уменьшилась на 1,6 % в сравнении с показателем предыдущего года и составила 6,0 на 100 тыс. соответствующего населения (2018 г. – 6,1), что в 3,1 раза ниже показателя по РФ за 2018 год (18,4) (табл. 3.5).

Табл. 3.15

Заболеваемость детей 0–17 лет инфекциями, профилактика которых основана на вакцинации (на 100 тыс. детей соответствующего возраста)

Инфекционные болезни	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ (2018 г.)
Дифтерия	–	–	–	–
Коклюш	10,5	13,1	40,5	45,5
Паротит эпидемический	0,9	–	–	1,9
Туберкулез*	9,2	9,2	7,2	9,7
Туберкулез**	12,4	6,1	6,0	18,4
Корь	–	0,9	16,7	8,0
Краснуха	–	–	–	–
Вирусный гепатит	2,6	2,6	4,0	5,1

* заболеваемость детей 0–14 лет

** заболеваемость детей 15–17 лет

Скрининговые исследования на наследственную патологию проводятся в МГК. В 2019 году продолжалось массовое обследование новорожденных Брянской области на фенилкетонурию (ФКУ) и врожденный гипотиреоз (ВГ), а также проводился скрининг новорожденных на галактоземию (ГАЛ), муковисцидоз (МВ), адреногенитальный синдром (АГС). Впервые выявлен врожденный гипотиреоз у 2 новорожденных, у 1 новорожденного – муковисцидоз, у 2 новорожденных – фенилкетонурия. Галактоземии и андрогенитального синдрома выявлено не было. Всего выявлено по скринингу 5 детей с наследственной патологией (2017 г. – 12 детей; 2018 г. – 10 детей).

Раздел 4

Состояние здоровья беременных, рожениц и родильниц

Численность женского населения области на 01.01.2019 года составила 651 375 человек, из них фертильного возраста – 270 988 (2018 г. – 275 814), девочек-подростков (15–17 лет) – 16 250 (2018 г. – 15 884).

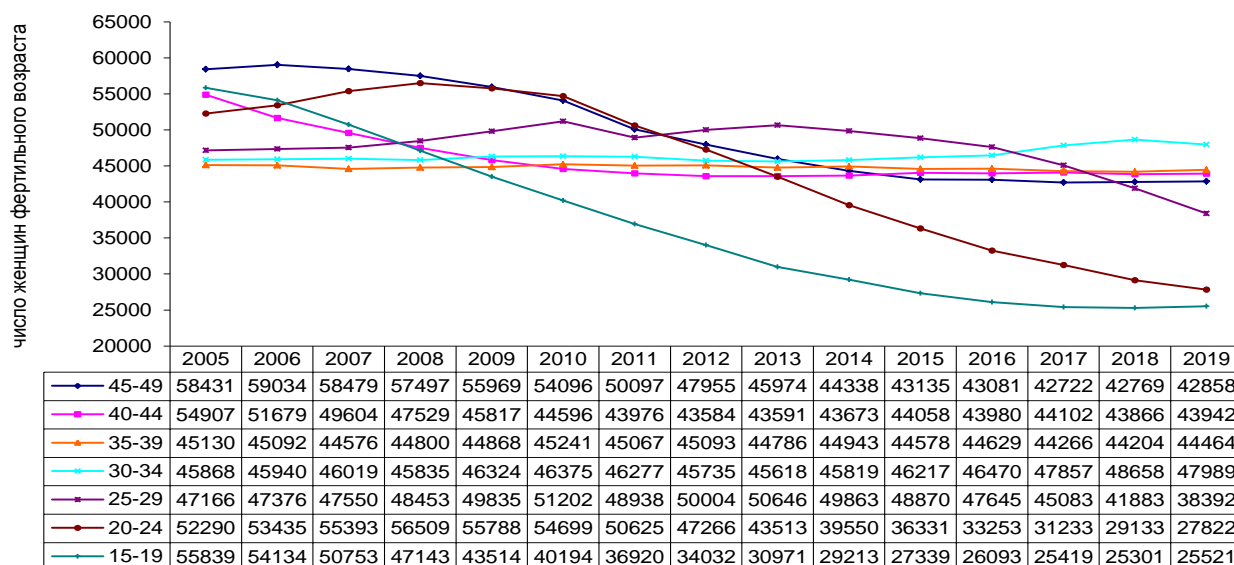


Рис. 4.1. Динамика численности и структура женщин фертильного возраста Брянской области в 2005–2019 гг.

Анализ возрастной структуры женского населения детородного возраста в 2005–2019 гг. выявил последовательное уменьшение числа женщин в возрастных группах до 34 лет (рис. 4.1).

Изучение возрастных коэффициентов рождаемости в динамике выявило, что уже с 1990 года в области наблюдалось снижение интенсивности деторождения у женщин практически всех возрастных групп. Только с 2000 года отмечен рост возрастных коэффициентов рождаемости (табл. 4.1).

Табл. 4.1

Возрастные коэффициенты рождаемости в Брянской области

Возраст женщин, лет	Число родившихся живыми на 1000 женщин												
	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
15–19	55,9	48,4	28,0	27,4	25,2	27,0	27,2	23,4	23,9	21,4	19,7	15,4	14,4
20–24	176,0	129,5	98,3	90,8	85,5	87,4	91,6	90,4	87,1	91,4	87,6	75,3	73,6
25–29	96,1	67,5	60,0	71,2	90,8	91,4	98,6	98,1	100,4	110,3	106,2	94,8	91,8
30–34	47,9	29,4	31,5	39,4	58,4	59,8	63,3	63,8	68,1	72,8	72,2	64,8	67,8
35–39	18,8	9,7	9,0	13,6	23,0	24,9	28,0	28,6	29,0	31,3	32,4	30,6	31,9
40–44	3,9	2,0	1,8	1,9	3,9	4,5	5,1	5,1	5,5	5,5	5,8	6,3	6,5
45–49	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,2	0,1	0,3	0,3	0,1	0,2
15–49	58,5	38,9	30,7	33,9	42,1	43,5	46,5	45,9	46,3	48,9	47,2	41,5	40,7

Минимальные значения показателя отмечались в 2000 году, после чего отмечена положительная тенденция увеличения рождаемости, преимущественно

у женщин старше 25 лет. Коэффициент фертильности снизился с 58,5 родившихся на 1000 женщин 15–49 лет в 1990 году до 40,7 в 2018 г. (в 1,4 раза) за счет уменьшения числа родившихся детей у женщин практически во всех возрастных группах: 15–19 лет – с 55,9 в 1990 году до 14,4 в 2018 году (в 3,9 раза); 20–24 лет – с 176,0 в 1990 году до 73,6 в 2018 году (в 2,4 раза); 25–29 лет – с 96,1 в 1990 году до 91,8 в 2018 году (на 4,5 %); 45–49 лет – с 0,2 в 1990 году до 0,2 в 2018 году (показатель остался на том же уровне). У женщин 30–34 лет коэффициент рождаемости увеличился на 41,5 % (с 47,9 в 1990 г. до 67,8 в 2018 г.). В возрастной группе 35–39 лет коэффициент рождаемости увеличился – с 18,8 в 1990 году до 31,9 в 2018 году (в 1,7 раз). В возрастной группе 40–44 года коэффициент рождаемости увеличился с 3,9 в 1990 году до 6,5 в 2018 году (в 1,7 раза).

Анализ темпа изменения коэффициента фертильности выявил максимальное снижение интенсивности деторождения в 2000 году, четко согласующееся с падением жизненного уровня населения страны в эти годы. Отмеченное с 2004 года увеличение числа рожденных детей на 1000 женщин репродуктивного возраста произошло на фоне улучшения условий жизни населения, а также объясняется феноменом так называемой «отложенной» рождаемости. В 2018 году в регионе, как и во всей России, отмечен спад рождаемости. Уровень рождаемости зависит от числа молодых женщин в репродуктивном возрасте. В прошлом году 18-летия достигло самое малочисленное в России поколение. Все 1990-е и первую половину нулевых годов рождаемость была крайне низкая. Увеличение началось только после 2006 года. Теперь к возрасту деторождения подходит поколение тех, кто родился в период демографического кризиса.

В 2019 году по сравнению с 2018 годом снизились показатели заболеваемости беременных резус-изоиммунизацией (26,7 %); преэклампсией тяжелой (25,0 %); патологическими состояниями плода (9,4 %); угрозой прерывания беременности (6,8 %); болезнями системы кровообращения (6,3 %); но отмечается рост заболеваемости беременных женщин эклампсией во время беременности (100,0 %); сахарным диабетом (51,9 %); преэклампсией средней тяжести (33,3 %); угрозой преждевременных родов (26,4 %); анемией (21,7 %); существовавшей ранее гипертензией, осложняющей беременность, роды и послеродовый период (18,0 %); болезнями эндокринной системы (10,0 %); венозными осложнениями (7,5 %); болезнями мочеполовой системы (4,1 %).

Табл. 4.2

Заболевания и патологические состояния, предшествовавшие или возникшие во время беременности, в Брянской области (в % к числу закончивших беременность)

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ (2018)	ЦФО (2018)
Существовавшая ранее гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовый период	3,89	4,50	5,31	5,77	5,51
Преэклампсия средней тяжести	0,63	0,72	0,96	1,96	1,70
Преэклампсия тяжелая	0,05	0,12	0,09	0,39	0,24
Эклампсия во время беременности	–	0,01	0,02	0,03	0,02
Венозные осложнения	3,3	4,0	4,3	5,8	5,6
Болезни мочеполовой системы	20,9	21,8	22,7	16,6	15,0
Угроза прерывания беременности	28,9	29,4	27,4	17,8	19,3
Угроза преждевременных родов	14,6	14,4	18,2	12,7	11,8
Резус-иммунизация и другие формы изоиммунизации	1,18	1,50	1,10	2,22	1,19
Патологические состояния плода	18,0	13,8	12,5	11,5	9,4
Сахарный диабет	0,52	1,31	1,99	5,84	6,15
Анемия	31,1	30,0	36,5	35,6	29,4

Болезни эндокринной системы	6,88	7,19	7,91	8,42	7,98
Болезни системы кровообращения	5,58	5,86	5,49	7,59	6,72

У женщин существовавшая ранее гипертензия, осложняющая беременность, роды, послеродовый период составила 5,31 % к числу закончивших беременность, что ниже показателей в РФ и ЦФО (2018 г. РФ – 5,77 %; ЦФО – 5,51 %). Показатель выше среднеобластного отмечен в 11 МО (таблица 4.3).

Табл. 4.3

Заболевания и патологические состояния, предшествовавшие или возникшие во время беременности, в Брянской области в 2019 году (в % к числу закончивших беременность)

№ п/п	МО	Существовавшая ранее гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовый период	Преэклампсия средней тяжести	Преэклампсия тяжелая	Эклампсия во время беременности	Венозные осложнения	Болезни мочеполовой системы	Угроза прерывания беременности	Угроза преждевременных родов
1	г. Брянск	5,35	1,16	0,08	–	5,6	24,5	25,6	18,9
1.1	Перинатальный центр	9,88	1,18	0,18	–	5,4	42,8	34,6	23,4
1.2	БГБ № 2	5,54	1,05	–	–	5,8	30,4	33,1	24,9
1.3	БГБ № 8	2,90	–	–	–	1,5	5,8	10,1	2,9
1.4	БГП № 4	1,25	1,38	0,06	–	1,9	13,0	15,2	12,8
1.5	БГП № 5	3,81	0,85	–	–	14,4	2,7	22,3	18,1
2	Клинцовская ЦГБ	1,52	0,46	0,15	–	2,6	21,0	26,7	8,4
3	Сельцовская ГБ	2,48	–	–	–	–	2,5	14,9	5,0
4	Фокинская ГБ	10,3	–	–	–	8,3	10,3	82,5	20,6
5	Брасовская ЦРБ	3,06	–	–	–	–	3,06	11,2	5,1
6	Брянская МБ	5,59	0,70	–	–	3,5	24,1	24,1	6,3
7	Выгоничская ЦРБ	–	–	–	–	–	37,1	58,4	11,2
8	Гордеевская ЦРБ	2,82	1,41	–	–	4,2	39,4	14,1	8,5
9	Дубровская ЦРБ	2,02	1,01	–	–	–	4,0	15,2	4,0
10	Дятьковская РБ	4,52	0,90	–	–	4,8	21,4	40,1	12,4
11	Жуковская МБ	11,72	–	–	–	3,3	16,5	15,0	22,3
12	Злынковская ЦРБ	2,86	–	–	–	5,7	21,4	17,1	18,6
13	Карачевская ЦРБ	20,00	6,49	–	–	5,4	23,2	38,4	15,7
14	Клетнянская ЦРБ	3,06	–	–	–	–	17,4	12,2	3,06
15	Климовская ЦРБ	–	–	–	–	9,0	36,9	37,7	24,6
16	Комаричская ЦРБ	1,56	–	–	–	1,6	10,9	21,9	9,4
17	Красногорская ЦРБ	18,18	–	–	–	–	22,7	31,8	4,6
18	Мглинская ЦРБ	8,45	–	–	–	4,2	31,0	42,3	14,1
19	Навлинская ЦРБ	4,17	–	–	–	2,1	31,9	14,6	6,3
20	Новozyбковская ЦРБ	3,71	–	0,27	0,27	3,5	33,4	47,2	64,7
21	Погарская ЦРБ	–	1,88	1,25	0,63	–	6,88	22,5	3,1
22	Почепская ЦРБ	4,47	1,22	–	–	1,2	54,5	20,7	6,9
23	Севская ЦРБ	3,03	–	–	–	–	12,1	18,2	–
24	Стародубская ЦРБ	12,28	–	–	–	1,8	4,0	56,6	43,4
25	Суземская ЦРБ	5,75	–	–	–	2,3	5,8	9,2	–

26	Суражская ЦРБ	7,63	–	–	–	2,3	11,5	16,0	12,2
27	Трубчевская ЦРБ	–	0,52	–	–	2,6	8,8	11,9	5,7
28	Унечская ЦРБ	12,71	3,39	–	–	1,7	5,9	31,4	15,3
В области		5,31	0,96	0,09	0,02	4,3	22,7	27,4	18,2
В РФ (2018 г.)		5,77	1,96	0,39	0,03	5,8	16,6	17,8	12,7
В ЦФО (2018 г.)		5,51	1,70	0,24	0,02	5,6	15,0	19,3	11,8

В некоторых МО области отмечен значительный уровень заболеваемости существовавшей ранее гипертензией, осложняющей беременность, роды, послеродовый период (% к числу закончивших беременность): Карачевская ЦРБ (20,00 %), Красногорская ЦРБ (18,18 %), Унечская ЦРБ (12,71 %), Стародубская ЦРБ (12,28 %), Жуковская МБ (11,72 %), Перинатальный центр (9,88 %).

Преэклампсия средней тяжести составила 0,96 % к числу закончивших беременность, что ниже показателей за 2018 год в РФ (1,96 %) и в ЦФО (1,70 %) в 2,0 раза и в 1,8 раза соответственно. Показатель выше среднеобластного отмечен в 8 МО. В некоторых МО области отмечен значительный уровень заболеваемости (% к числу закончивших беременность): Карачевская ЦРБ (6,49 %), Унечская ЦРБ (3,39 %), Погарская ЦРБ (1,88 %).

Венозные осложнения составили 4,3 % к числу закончивших беременность, что в 1,3 раза ниже показателя в РФ и ЦФО (2018 г. РФ – 5,8 %; ЦФО – 5,6 %). Показатель выше среднеобластного отмечен в 7 МО. В некоторых МО области отмечен значительный уровень заболеваемости (% к числу закончивших беременность): Климовская ЦРБ (9,0 %), Фокинская ГБ (8,3 %), Злынковская ЦРБ (5,7 %), Карачевская ЦРБ (5,4 %), Перинатальный центр (5,4 %).

Болезни мочеполовой системы составили 22,7 % к числу закончивших беременность, что в 1,4 раз выше показателя в РФ и в 1,5 раз выше показателя в ЦФО (2018 г. РФ – 16,6 %; ЦФО – 15,0 %). Болезни мочеполовой системы чаще наблюдались у беременных в Почепской ЦРБ – 54,5 %, Перинатальном центре – 42,8 %, Гордеевской ЦРБ – 39,4 %, Выгоничской ЦРБ – 37,1 %, Климовской ЦРБ – 36,9 %, Новозыбковской ЦРБ – 33,4 %, Навлинской ЦРБ – 31,9 %, Мглинской ЦРБ – 31,0 %.

Угроза прерывания беременности составила 27,4 % к числу закончивших беременность, что в 1,5 раза выше показателя в РФ и в ЦФО (2018 г. РФ – 17,8 %; ЦФО – 19,3 %). Угроза прерывания беременности к числу закончивших беременность чаще регистрировалась в прошедшем году в Фокинской ГБ – 82,5 %, Выгоничской ЦРБ – 58,4 %, Стародубской ЦРБ – 56,6 %, Новозыбковской ЦРБ – 47,2 %, Мглинской ЦРБ – 42,3 %, Дятьковской РБ – 40,1 %, Карачевской ЦРБ – 38,4 %, Климовской ЦРБ – 37,7 %.

Угроза преждевременных родов составила 18,2 % к числу закончивших беременность, что в 1,4 раза выше показателя в РФ и в 1,5 раза выше показателя в ЦФО (2018 г. РФ – 12,7 %; ЦФО – 11,8 %). Угроза прерывания беременности к числу закончивших беременность чаще регистрировалась в прошедшем году в Новозыбковской ЦРБ – 64,7 %, Стародубской ЦРБ – 43,4 %, Климовской ЦРБ – 24,6 %, в Перинатальном центре – 23,4 %, Жуковской МБ – 22,3 %, Фокинской ГБ – 20,6 % (табл. 4.3).

Патологические состояния плода составили 12,5 % к числу закончивших беременность, что в 1,1 раза выше показателя в РФ и в 1,3 раз выше показателя в ЦФО (2018 г. РФ – 11,5 %; ЦФО – 9,4 %). Показатель выше среднеобластного отмечен в 9 МО. В некоторых МО области отмечен значительный уровень заболеваемости (% к числу закончивших беременность): Унечской ЦРБ (39,0 %), Перинатальном центре (26,7 %), Карачевской ЦРБ (21,6 %), Фокинской ГБ (20,6 %), Жуковской МБ (18,7 %), Климовской ЦРБ (16,4 %).

Анемия составила 36,5 % к числу закончивших беременность, что на 2,5 % выше показателя в РФ и на 6,0 % выше показателя в ЦФО (2018 г. РФ – 35,6 %; ЦФО – 24,1 %). Анемия чаще наблюдалась у беременных Фокинской ГБ – 67,0 %, Унечской ЦРБ – 66,1 %, Дятьковской РБ – 59,0 %, Брянской МБ – 58,0 %, Карачевской ЦРБ – 57,3 %, Красногорской ЦРБ – 54,6 %, Клетнянской ЦРБ – 50,0 %, в Перинатальном центре – 48,9 %, Новозыбковской ЦРБ – 48,8 %, Суражской ЦРБ – 42,8 %, Мглинской ЦРБ – 42,3 %.

Табл. 4.3 (продолжение)

Заболевания и патологические состояния, предшествовавшие или возникшие во время беременности, в Брянской области в 2019 году (в % к числу закончивших беременность)

№ п/п	МО	Резус-иммунизация	Патологические состояния плода	Сахарный диабет	Анемия	Болезни эндокринной системы	Болезни системы кровообращения
1	г. Брянск	1,52	14,5	1,90	40,7	5,96	3,95
1.1	Перинатальный центр	2,66	26,7	0,59	48,9	1,95	1,95
1.2	БГБ № 2	–	10,8	2,40	47,6	23,80	9,73
1.3	БГБ № 8	–	7,3	1,45	18,8	4,35	1,45
1.4	БГП № 4	1,26	9,6	3,45	24,8	5,14	5,33
1.5	БГП № 5	0,99	0,4	1,13	52,6	0,71	0,42
2	Клинцовская ЦГБ	–	10,2	0,30	6,7	18,09	30,09
3	Сельцовская ГБ	–	8,3	6,61	24,8	4,13	4,13
4	Фокинская ГБ	–	20,6	1,03	67,0	18,56	4,12
5	Брасовская ЦРБ	1,02	9,2	2,04	6,1	–	–
6	Брянская МБ	1,05	9,1	0,70	58,0	3,15	1,40
7	Выгоничская ЦРБ	–	–	–	16,9	3,37	5,62
8	Гордеевская ЦРБ	–	8,5	–	15,5	26,76	–
9	Дубровская ЦРБ	–	1,0	–	10,1	–	1,01
10	Дятьковская РБ	3,01	14,2	2,11	59,0	17,47	2,71
11	Жуковская МБ	0,37	18,7	0,37	23,4	17,22	1,10
12	Злынковская ЦРБ	–	4,3	1,43	31,4	10,00	1,43
13	Карачевская ЦРБ	1,08	21,6	2,70	57,3	4,32	8,11
14	Клетнянская ЦРБ	1,02	3,1	–	50,0	–	3,06
15	Климовская ЦРБ	–	16,4	–	35,3	23,77	2,46
16	Комаричская ЦРБ	1,56	–	–	18,8	4,69	7,81
17	Красногорская ЦРБ	–	–	–	54,6	31,82	18,18
18	Мглинская ЦРБ	–	–	–	42,3	–	–
19	Навлинская ЦРБ	0,69	6,3	2,08	31,3	2,78	4,17
20	Новозыбковская ЦРБ	1,33	2,4	3,18	48,8	14,32	7,16
21	Погарская ЦРБ	1,25	4,4	1,25	10,0	–	–
22	Почепская ЦРБ	–	5,7	0,81	30,5	9,35	1,22
23	Севская ЦРБ	–	9,1	–	24,2	9,09	–
24	Стародубская ЦРБ	–	14,5	3,07	10,5	2,63	0,88
25	Суземская ЦРБ	–	1,2	3,45	3,5	–	9,20
26	Суражская ЦРБ	–	9,2	1,53	42,8	6,87	0,76
27	Трубчевская ЦРБ	–	2,1	15,46	33,0	3,61	5,67
28	Унечская ЦРБ	–	39,0	0,85	66,1	6,78	–
В области		1,10	12,5	1,99	36,5	7,91	5,49
В РФ (2018 г.)		2,22	11,5	5,84	35,6	8,42	7,59
В ЦФО (2018 г.)		1,19	9,4	6,15	29,4	7,98	6,72

Анемия является социально обусловленной патологией – болезнью социально-бытового неблагополучия, потенциально предотвратимой при оказании необходимой социальной поддержки и обеспечении полноценного питания, а также при проведении профилактических и коррекционных мероприятий (препараты железа, витамины, фолиевая кислота и др.). ВОЗ рекомендует учитывать частоту анемии беременных как критерий социального неблагополучия общества. Таким образом, анемия является своеобразным маркером качества жизни.

Болезни эндокринной системы составили 7,91 % к числу закончивших беременность, что на 6,1 % ниже показателя в РФ и на 0,9 % ниже показателя ЦФО (2018 г. РФ – 8,42 %; ЦФО – 7,98 %). Эндокринные заболевания чаще регистрировалась в прошедшем году в Красногорской ЦРБ – 31,82 %, Гордеевской ЦРБ – 26,76 %, БГБ № 2 – 23,80 %, Климовской ЦРБ – 23,77 %, Фокинской ГБ – 18,56 %, Клинцовской ЦГБ – 18,09 %, Дятьковской РБ – 17,47 %, Жуковской МБ – 17,22 %, Новозыбковской ЦРБ – 14,32 %.

Болезни системы кровообращения составили 5,49 % к числу закончивших беременность, что в 1,4 раза ниже показателя в РФ и в 1,2 раз ниже показателя ЦФО (2018 г. РФ – 7,59 %; ЦФО – 6,72 %). Болезни системы кровообращения к числу закончивших беременность чаще регистрировались в прошедшем году в Клинцовской ЦГБ – 30,09 %, Красногорской ЦРБ – 18,18 % (табл. 4.3).

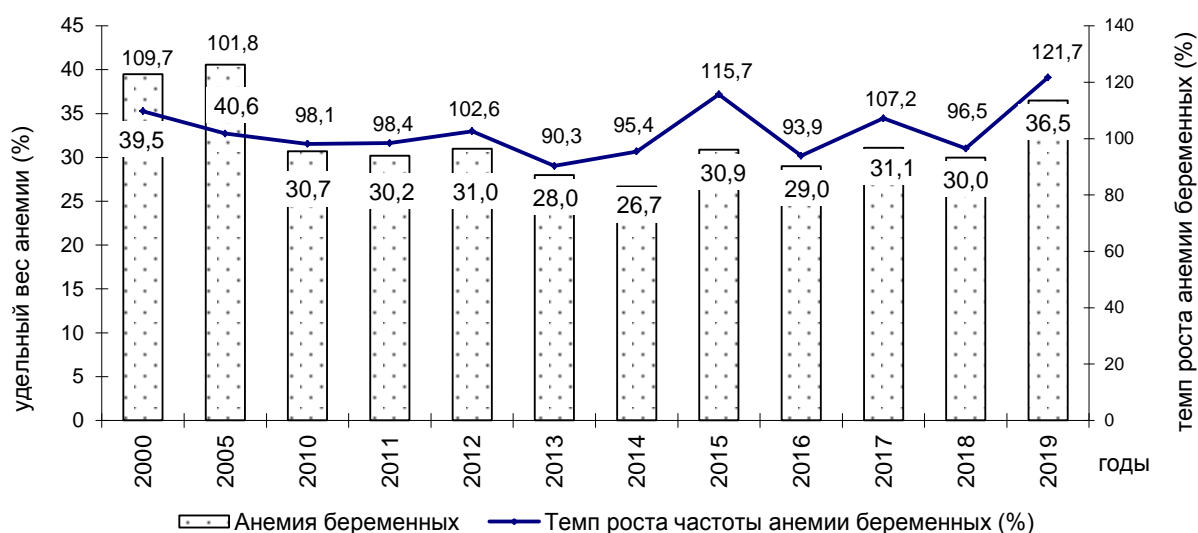


Рис. 4.2. Удельный вес анемии у женщин, закончивших беременность, из числа наблюдавшихся в женской консультации в Брянской области (левая шкала, %) и темпы его роста (правая шкала, %)

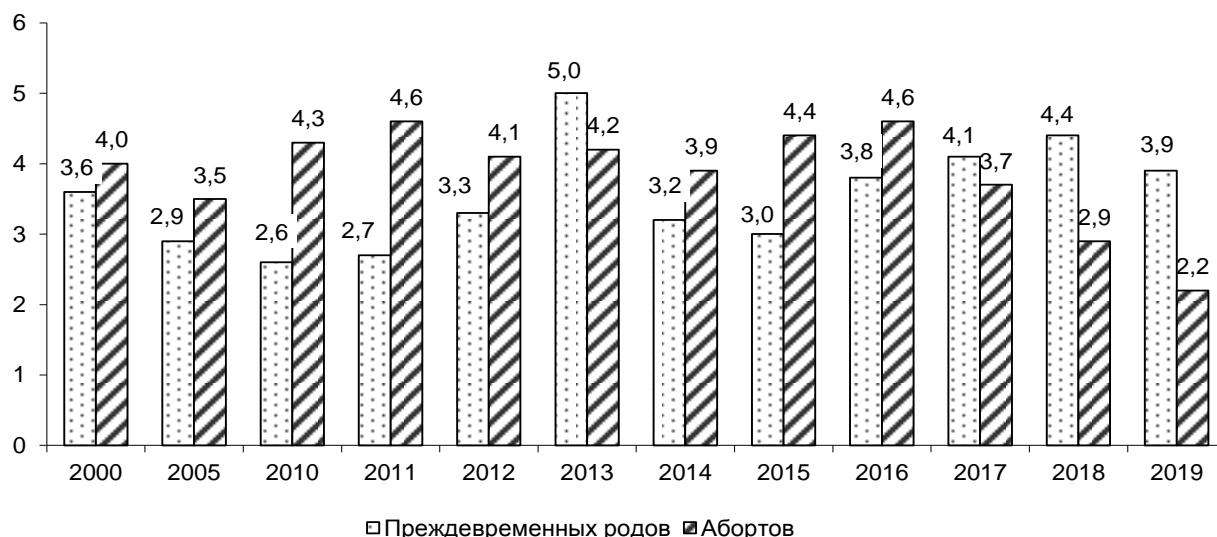


Рис. 4.3. Динамика удельного веса абортов и преждевременных родов в Брянской области среди находившихся под наблюдением беременных, (%)

С 2000 по 2005 годы отмечено снижение числа абортов (невынашивания) среди наблюдавшихся в медицинских организациях беременных на 23,1 %, но с последующим ростом в 2006–2009 годах до 3,9 % и 5,1 % на 100 беременных женщин соответственно, незначительным снижением в 2010–2014 годах до 3,9 % и дальнейшим ростом в 2015 году до 4,4 %, а в 2016 году – до 4,6 % на 100 беременных женщин. В 2017–2019 годы отмечается снижение числа абортов до 3,7 % и 2,2 % соответственно. На 11,4 % отмечается снижение числа преждевременных родов (недонашивания) на 100 женщин среди наблюдавшихся в МО беременных – с 4,4 % в 2018 году до 3,9 % в 2019 году.

Табл. 4.4

Контингенты беременных, проживающих в зоне обслуживания МО, за 2019 год в Брянской области (по данным женских консультаций)

№ п/п	МО	Поступили под наблюдение консультации			Из общего числа закончивших беременность					
		Всего, абс.	В т. ч. со сроком беременности до 12 недель		родами в срок		преждевременными родами		абортами	
			Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1	г. Брянск	4638	4286	92,4	4512	95,4	157	3,3	62	1,3
1.1	Перинатальный центр	1638	1489	90,9	1631	95,4	66	3,9	12	0,7
1.2	БГБ № 2	704	637	90,5	629	94,2	23	3,4	16	2,4
1.3	БГБ № 8	60	55	91,7	64	92,7	3	4,4	2	2,9
1.4	БГП № 4	1604	1517	94,6	1537	96,4	20	1,3	37	2,3
1.5	БГП № 5	632	588	93,0	669	94,3	11	1,6	29	4,1
2	Клинцовская ЦГБ	940	755	80,3	601	91,3	25	3,8	32	4,9
3	Сельцовская ГБ	121	105	86,8	116	95,9	5	4,1	–	–
4	Фокинская ГБ	85	73	85,9	96	99,0	1	1,0	–	–
5	Брасовская ЦРБ	105	94	89,5	90	91,8	5	5,1	3	3,1
6	Брянская МБ	307	264	86,0	266	93,0	18	6,3	2	0,7
7	Выгоничская ЦРБ	100	85	85,0	83	93,3	6	6,7	–	–
8	Гордеевская ЦРБ	83	66	79,5	67	94,4	4	5,6	–	–
9	Дубровская ЦРБ	87	53	60,9	96	97,0	3	3,0	–	–
10	Дятьковская РБ	311	254	81,7	303	91,3	15	4,5	14	4,2

11	Жуковская МБ	275	153	55,6	245	89,7	12	4,4	16	5,9
12	Злынковская ЦРБ	69	49	71,0	63	90,0	2	2,9	5	7,1
13	Карачевская ЦРБ	197	165	83,8	168	90,8	11	6,0	6	3,2
14	Клетнянская ЦРБ	90	76	84,4	95	96,9	3	3,1	–	–
15	Климовская ЦРБ	155	114	73,6	113	92,6	6	4,9	3	2,5
16	Комаричская ЦРБ	63	52	82,5	58	90,6	2	3,1	4	6,3
17	Красногорская ЦРБ	25	14	56,0	21	95,5	1	4,5	–	–
18	Мглинская ЦРБ	113	91	80,5	69	97,2	2	2,8	–	–
19	Навлинская ЦРБ	236	185	78,4	132	91,7	9	6,2	3	2,1
20	Новозыбковская ЦРБ	392	335	85,5	340	90,2	20	5,3	17	4,5
21	Погарская ЦРБ	160	158	98,8	151	94,4	1	0,6	8	5,0
22	Почепская ЦРБ	339	203	60,0	235	95,5	4	1,6	7	2,9
23	Севская ЦРБ	44	30	68,2	31	93,9	–	–	2	6,1
24	Стародубская ЦРБ	238	206	86,6	209	91,7	9	3,9	10	4,4
25	Суземская ЦРБ	125	90	72,0	79	90,8	8	9,2	–	–
26	Суражская ЦРБ	145	113	77,9	127	96,9	4	3,1	–	–
27	Трубчевская ЦРБ	174	134	77,0	177	91,2	8	4,1	9	4,6
28	Унечская ЦРБ	137	104	75,9	101	85,6	14	11,9	3	2,5
В области		9754	8307	85,2	8644	93,9	355	3,9	206	2,2
В РФ 2018 г.		...	...	87,6	...	...	...	...	...	...
В ЦФО 2018 г.		...	...	86,4	...	...	...	...	...	...

Анализ показателей свидетельствует о снижении уровня репродуктивного здоровья женщин, что связано, по-видимому, с увеличением возраста рожаящих женщин и является неблагоприятным прогностическим признаком в отношении качества здоровья рождающегося потомства.

По исходам беременности (в % от всех закончивших беременность):

- роды в срок в 2019 году составили 93,9 % при 92,7 % в 2018 году;
- удельный вес преждевременных родов в 2019 г. составил 3,9 % при 4,4 % в 2018 году;
- удельный вес абортс 2,2 % в 2019 году против 2,9 % в 2018 году.

В 2019 году в стационарах медицинских организаций области зарегистрировано число родов – 9 937 (2018 г. – 11 169), кроме того, поступило 32 женщины, родивших вне родильного отделения.

В связи с продолжением действия программы «Родовой сертификат» проведена разъяснительная работа среди беременных о необходимости ранней постановки на учет. Показатель ранней явки в 2019 году составил 85,2 % (2018 г. – 86,6 %), но в некоторых МО области отмечаются низкие показатели ранней постановки беременных на учет в женские консультации (до 12 недель беременности): в Жуковской МБ – 55,6 %, Красногорской ЦРБ – 56,0 %, Почепской ЦРБ – 60,0 %, Дубровской ЦРБ – 60,9 %, Севской ЦРБ – 68,2 %, Злынковской ЦРБ – 71,0 %, Суземской ЦРБ – 72,0 % от всех поступивших под наблюдение беременных (табл. 4.4).

В 2019 году принято 186 родов (1,9 % от общего числа родов) у женщин, не состоявших на учете в женских консультациях (2018 г. – 186, или 1,7 %).

Табл. 4.5

Заболевания, осложнившие течение родов и послеродового периода, в Брянской области (на 1000 родов)

Заболевания	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ (2018 г.)	ЦФО (2018 г.)
Существовавшая ранее гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовый период	22,5	27,8	27,5	46,9	44,1
Презеклампис средней тяжести	31,5	11,1	8,9	27,4	32,1

Преэклампсия тяжелая	3,4	0,7	1,8	8,4	6,5
Эклампсия во время беременности	–	–	0,20	0,12	0,11
Предлежание плаценты с кровотечением	1,29	2,15	1,91	1,83	1,79
Предлежание плаценты без кровотечения	2,24	2,95	4,21	3,81	3,88
Преждевременная отслойка плаценты	12,3	11,8	8,2	9,4	7,8
Затрудненные роды	50,6	70,6	81,7	61,2	66,5
Кровотечение в связи с нарушением свертываемости крови	1,03	0,89	0,70	0,55	0,48
Нарушения родовой деятельности	77,6	75,7	70,5	78,7	73,0
из них (%): слабость родовой деятельности	71,2	73,1	81,0	60,1	67,5
стремительные роды	9,3	8,6	5,8	15,8	11,4
дискоординация родовой деятельности	19,5	18,2	13,1	16,8	11,5
Роды, осложненные патологией пуповины	26,9	28,9	25,5	56,4	45,2
Разрыв промежности 3–4 ст.	–	–	–	0,15	0,13
Кровотечения в последовом и послеродовом периоде	10,8	9,1	10,4	10,2	9,0
Разрыв матки	–	0,09	–	0,16	0,18
Разрыв матки вне стационара (доля от разрыва матки, всего в %)	–	–	–	35,3	29,0
Родовой сепсис, разлитая послеродовая инфекция	–	–	–	0,18	0,11
Акушерская эмболия	–	–	0,10	0,04	0,02
Венозные осложнения	11,5	11,7	13,3	22,6	16,7
Сахарный диабет	8,78	27,84	42,73	60,64	59,91
Инфекции мочеполовых путей	49,3	39,2	32,6	49,3	29,5
Анемия	261,5	302,8	279,1	255,7	204,4
Болезни системы кровообращения	43,6	31,1	26,4	53,0	37,0

В сравнении с предыдущим годом в 2019 году среди заболеваний, осложнивших течение родов и послеродового периода, отмечается рост показателя заболеваемости беременных женщин (на 1000 родов) преэклампсией тяжелой – на 157,1 %; сахарным диабетом – на 53,5 %; затрудненными родами – на 15,7 %; кровотечениями в последовом и послеродовом периоде – на 14,3 %; венозными осложнениями – на 13,7 %; слабостью родовой деятельности – на 10,8 % при снижении заболеваемости по остальным нозологиям (табл. 4.5).

В 2019 году не было зарегистрировано случаев разрыва промежности 3–4 ст., разрыва матки, родowego сепсиса.



Рис. 4.4. Динамика акушерских кровотечений (на 1000 родов) в Брянской области

Представляет интерес динамика частоты акушерских кровотечений, являющихся объективным критерием качества акушерской помощи в родах и одной из основных причин материнской смертности.

В течение 90-х годов в области отмечалось повышение частоты акушерских кровотечений до уровня 37,9 в 1994 году и 40,5 на 1000 родов в 1997 году, когда каждые 25-е роды сопровождались патологической кровопотерей. В последующем наблюдается относительно равномерное снижение частоты кровотечений до 21,2 на 1000 родов в 2019 году (рис. 4.4).

Удельный вес нормальных родов (от общего числа родов) в Брянской области в 2019 году уменьшился по сравнению с 2018 годом на 8,7 % и составил 30,4 % (2018 г.: БО – 33,3 %; РФ – 37,3 %; ЦФО – 36,3 %). Наибольший удельный вес родов без патологий, принятых в акушерских отделениях, в 2019 году отмечался в Погарской ЦРБ (97,6 %); Стародубской ЦРБ (95,3 %); Почепской ЦРБ (85,7 %); Брасовской ЦРБ (85,1 %) (табл. 4.6).

В 2019 году число родов у ВИЧ-инфицированных женщин в медицинских организациях области – 41 случай (2018 год – 58 случаев).

Табл. 4.6

Удельный вес нормальных родов (от общего числа родов) в 2017–2019 годах в Брянской области, %

№ п/п	МО	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
		Общее число родов, абс.	из них норм. родов, %	Общее число родов, абс.	из них норм. родов, %	Общее число родов, абс.	из них норм. родов, %
1	г. Брянск	5 014	29,6	5 573	25,2	5 425	22,8
1.1	Перинатальный центр	2 113	26,1	2 969	18,3	2 943	15,9
1.2	БГБ № 2	–	–	–	–	1	–
1.3	БГБ № 4	2 901	32,2	2 604	33,1	2 481	31,1
2	Клинцовская ЦГБ	290	45,2	1 109	50,5	973	63,5
3	Клинцовский РД	820	47,0	–	–	–	–
4	Сельцовская ГБ	–	–	–	–	–	–
5	Фокинская ГБ	–	–	–	–	–	–
6	Брасовская ЦРБ	129	76,7	132	93,2	87	85,1
7	Брянская МБ	–	–	–	–	–	–
8	Выгоничская ЦРБ	–	–	–	–	–	–

9	Гордеевская ЦРБ	—	—	—	—	—	—
10	Дубровская ЦРБ	—	—	—	—	—	—
11	Дятьковская РБ	181	77,9	106	72,6	—	—
12	Жуковская МБ	333	29,8	264	61,0	252	61,5
13	Злынковская ЦРБ	—	—	—	—	—	—
14	Карачевская ЦРБ	83	61,4	2	100,0	1	—
15	Клетнянская ЦРБ	1	100,0	—	—	2	100,0
16	Климовская ЦРБ	79	81,0	—	—	—	—
17	Клинцовская ЦРБ	—	—	—	—	—	—
18	Комаричская ЦРБ	—	—	—	—	—	—
19	Красногорская ЦРБ	—	—	—	—	—	—
20	Мглинская ЦРБ	—	—	—	—	—	—
21	Навлинская ЦРБ	—	—	—	—	—	—
22	Новozyбковская ЦРБ	577	62,0	529	60,3	453	44,8
23	Погарская ЦРБ	74	62,2	55	92,7	41	97,6
24	Юдиновская УБ	—	—	—	—	—	—
25	Почепская ЦРБ	173	60,7	139	92,8	77	85,7
26	Севская ЦРБ	26	76,9	—	—	—	—
27	Стародубская ЦРБ	109	80,7	72	97,2	43	95,3
28	Суземская ЦРБ	20	90,0	—	—	—	—
29	Суражская ЦРБ	—	—	—	—	—	—
30	Трубчевская ЦРБ	117	37,6	90	66,7	89	76,4
31	Унечская ЦРБ	—	—	—	—	—	—
32	Областная больница № 1	3 591	33,8	3 134	24,8	2 526	20,6
Всего в области		11 617	37,5	11 205	33,3	9 969	30,4
В РФ		...	37,6	...	37,3	...	...
В ЦФО		...	36,5	...	36,3	...	...

Раздел 5

Здоровье женщин

Важной характеристикой состояния репродуктивного здоровья женщин является гинекологическая заболеваемость. Уровень заболеваемости женского населения эндометриозом в 2019 году увеличился на 5,1 %, расстройствами менструаций – на 8,3 % (табл. 5.1).

Табл. 5.1

Общая заболеваемость взрослого женского населения Брянской области (18 лет и старше) гинекологической патологией (на 1000 женского населения)

Наименование заболеваний	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ (2018 г.)
Доброкачественная дисплазия, гипертрофия молочной железы	20,8	21,7	13,4	18,2
Сальпингит, оофорит	7,0	5,5	4,2	9,0
Эндометриоз	6,0	5,9	6,2	5,2
Расстройства менструации*	13,3	13,3	14,4	27,6
Женское бесплодие	6,9	17,2	16,4	8,5

* Исчислено на женское население с 18 до 49 лет

В общей гинекологической заболеваемости у девочек 10–14 лет в 2019 году отмечается увеличение в сравнении с 2018 годом показателя общей заболеваемости расстройствами менструаций на 8,3 %. В 2019 году у девочек-подростков (15–17 лет) снизился показатель общей заболеваемости сальпингитами и оофоритами на 21,2 %, но отмечается увеличение показателя общей заболеваемости расстройствами менструаций на 5,7 % в сравнении с 2018 годом (табл. 5.2).

Табл. 5.2

Общая заболеваемость девочек-подростков (15–17 лет) и девочек* (0–14 лет) гинекологической патологией по Брянской области (на 1000 соответствующего женского населения)

Наименование заболеваний	2017 г.		2018 г.		2019 г.		РФ (2018 г.)	
	дети	подростки	дети	подростки	дети	подростки	дети	подростки
Сальпингит, оофорит	0,5	8,0	0,5	5,2	0,2	4,1	1,5	6,9
Расстройства менструаций*	13,2	44,2	14,4	45,5	15,6	48,1	16,4	56,2

* Рассчитано на женское население 10–14 лет

В 2019 году в Брянской области среди женского населения было зарегистрировано 3 567 случаев впервые выявленных злокачественных новообразований (ЗНО), что на 207 случаев, или на 7,1 %, больше, чем в 2018 году (3 360). У женщин выросла заболеваемость ЗНО: миелолейкозами, лимфолейкозами, лейкозами, ЗНО гортаноглотки, желчного пузыря и внепеченочных протоков, влагалища, ободочной кишки, костей и суставных хрящей, гортани, лимфатической и кроветворной ткани, глаза и его придаточного аппарата, соединительной и других мягких тканей, языка, больших слюнных желез, полости носа, среднего уха, придаточных пазух, почки, печени и внутripеченочных желчных протоков, трахеи, бронхов и легкого, прямой кишки, ректосигмовидного соединения, ануса, вульвы, молочной железы, шейки матки, яичника, тела матки, желудка, неходжкинской лимфомой.

В структуре заболеваемости ЗНО женского населения Брянской области в 2019 году 36,4 % занимают ЗНО репродуктивной системы (2018 г. – 37,6 %), в том числе рак молочной железы (РМЖ) – более половины всех случаев (54,9 %) (2018 г. – 53,2 %) (рис. 5.1).

Среди женского населения области рак молочной железы (РМЖ) зарегистрирован в 20,0 % случаев (2018 г. – 20,0 %) и занимает 1-е место (ранг) в структуре злокачественных заболеваний у женщин. Диагноз морфологически верифицирован в 100,0 % случаев.

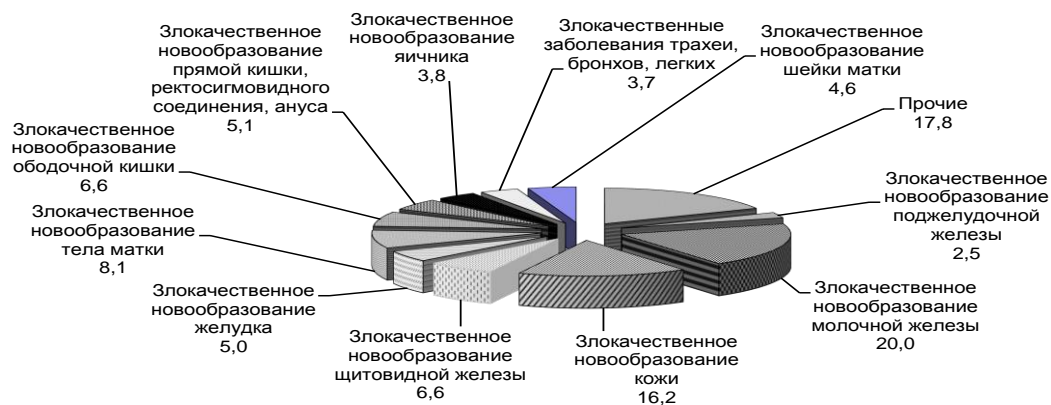


Рис. 5.1. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями женского населения Брянской области в 2019 году, %

Табл. 5.3

Заболеваемость раком молочной железы в Брянской области

Годы	Абс. число	Показатель (на 100 тыс. женского населения)	в РФ
2005	485	66,1	65,1
2006	433	59,6	65,8
2007	469	65,1	67,9
2008	472	65,9	68,8
2009	497	69,9	71,2
2010	510	68,4	74,8
2011	507	73,1	75,3
2012	464	67,4	76,7
2013	591	87,0	78,8
2014	561	83,0	83,0
2015	605	90,2	84,8
2016	606	91,0	87,1
2017	648	97,8	89,6
2018	673	102,4	89,8
2019	714	109,6	...

Среди впервые выявленной онкогинекологической патологии на первом месте заболеваемость РМЖ: показатель стабильно на высоком уровне 109,6 на 100 тыс. женского населения в 2019 году и 102,4 в 2018 году. Заболеваемость (РМЖ) на территории Брянской области в 2019 году выросла на 7,0 % в сравнении с показателем 2018 года (102,4). Абсолютное число заболевших женщин составило 714 (табл. 5.3).

На втором месте рак тела матки – 44,2 на 100 тыс. женского населения (2018 г. – 43,0); на третьем – рак шейки матки – 25,0 на 100 тыс. женского населения (2018 г. – 23,6), на четвертом – рак яичника – 20,7 на 100 тыс. женского населения (2018 г. – 19,6).

Ежегодно регистрируются высокие показатели заболеваемости РМЖ, что свидетельствует о необходимости усиления профилактической работы в женских консультациях, стационарах по своевременной диагностике этой патологии.

Несмотря на наметившуюся тенденцию снижения позднего выявления ЗНО женской половой сферы, все еще высоким остается процент диагностики их в III–IV стадиях.

В 2019 году частота позднего выявления рака молочной железы (IV стадия заболевания) увеличилась по сравнению с 2018 годом (9,4 %) на 5,3 % и составила 9,9 % от числа взятых под наблюдение. Частота позднего выявления рака шейки матки (IV стадия заболевания) увеличилась на 23,8 % к показателю 2018 года (13,0 %) и составила 16,1 % (табл. 5.4).

Табл. 5.4

Позднее выявление рака молочной железы и шейки матки (IV стадия заболевания) у женщин (в % к числу взятых под наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом)

Локализация	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Молочная железа	7,7	9,4	9,9
Шейка матки	13,0	13,0	16,1

Значительной была доля комбинированного лечения при следующих локализациях рака женской репродуктивной системы (табл. 5.5):

Табл. 5.5

Удельный вес комбинированного лечения злокачественных новообразований, %

Локализация	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Молочная железа	68,9	73,7	68,6
Тело матки	64,1	64,7	46,9
Яичники	75,6	61,3	63,6

В Брянской области функционирует 32 смотровых кабинета, специалистами кабинетов в 2019 году осмотрено 226 274 женщины, что на 17,2 % больше, чем в 2018 году (193 140).

ГАУЗ «Брянский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции» – специализированная МО, основным направлением деятельности которой является обследование и лечение всех форм бесплодия, в том числе с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО и ПЭ, ИКСИ). Центр – медицинская организация, в которой оказывается высококвалифицированная многопрофильная помощь пациентам. В центре обследуют и лечат пациентов, страдающих бесплодием и различными заболеваниями женской и мужской половых сфер, приводящих к нарушению репродуктивного здоровья.

Из всех благ, которыми Бог одарил людей, самое главное – продолжение рода, и невозможность этого лишает счастья, ведь меняются времена и ценности, но дети – это ценность, которая не подвластна никаким переменам.

Для брянских врачей процедура экстракорпорального оплодотворения – дело относительно новое. До открытия ГАУЗ «Брянский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции» такой высокотехнологичной помощи в лечении бесплодия в регионе не оказывалось. За десять лет работы медики добились впечатляющих результатов. В 2013 г. высокотехнологичная помощь в лечении бесплодия стала оказываться и на базе ГБУЗ «Брянская межрайонная больница».

По оснащению и широте применения современных медицинских технологий ГАУЗ «Брянский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции» – одна из лучших МО в ЦФО. Здесь сконцентрированы высококвалифицированные специалисты, современное дорогостоящее оборудование мирового класса, что позволяет дарить счастье, обратившимся сюда парам. Женщины получают реальную помощь при невынашивании беременности, патологии шейки матки. Мужчины – лечение, которое назначает уролог-андролог. Специалистами центра внедряются и применяются современные технологии лечения женского и мужского бесплодия, активно используются новейшие эмбриологические методы. С момента открытия в 2008 году Центра охраны здоровья семьи и репродукции пациентами МО стало больше 10 тысяч семейных пар. Обратившиеся за медицинской помощью бездетные супруги с лечением в Центре связывают огромные надежды стать родителями. И не зря. Показатели работы ГАУЗ «Брянский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции» выше среднероссийских. Это означает, что детишек после лечения и получения семейными парами высокотехнологичной помощи в брянском центре рождается больше. Количество попыток экстракорпорального оплодотворения увеличивается с каждым годом. За одиннадцать лет существования центра процедура ЭКО проведена 4 288 женщинам, из них у 1 335 женщин наступила долгожданная беременность.

На базе ГБУЗ «Брянская межрайонная больница» функционирует уникальное отделение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). По своему статусу – отделение при районной больнице – оно действительно единственное в нашей стране! Не каждый областной центр может похвастаться наличием в городе такого отделения, а здесь — не городская или федеральная, а районная больница. Но ГБУЗ «Брянская межрайонная больница» известна тем, что входит в реестр ведущих лечебных учреждений России. За время существования отделения процедура ЭКО проведена 1106 женщинам, из них у 341 женщины наступила долгожданная беременность (табл. 5.6).

Табл. 5.6

Деятельность кабинетов искусственной инсеминации

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ГАУЗ «Брянский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции»											
Число женщин, которым проведено ЭКО	178	178	212	179	198	371	534	559	597	711	571
из них наступила беременность	39	51	58	68	58	143	137	144	157	239	241
ГБУЗ «Брянская межрайонная больница»											
Число женщин, которым проведено ЭКО		...	...	...	108	16	191	170	180	235	206
из них наступила беременность		...	...	...	36	16	45	56	53	69	66

Беременность у пациенток после процедуры ЭКО наступает в 31,1 % случаев, поэтому обследование мужчины должно проводиться в каждом случае бесплодного брака. Причем желательно в самом начале обследования пары, поскольку обнаружение мужской патологии проще, чем оценка фертильности женщины. Мужчины проходят тщательный осмотр, сдают необходимые анализы, после чего, если требуется, назначается лечение. В последнее время мужчины стали более

ответственно относиться к своему здоровью, стараются при первых симптомах обращаться за помощью к квалифицированному специалисту. Мужское бесплодие поддается лечению гораздо тяжелее, чем женское, и зачастую единственным выходом, единственной надеждой на счастье материнства становится донорская сперма. Банк донорской спермы не просто востребован, он необходим любой МО высокого уровня, занимающейся современными репродуктивными технологиями. Поэтому в июле 2011 года было принято решение создать банк донорской спермы на базе ГАУЗ «Брянский областной центр охраны здоровья семьи и репродукции». Сохраняется конфиденциальность пациентов. К примеру, если семейная пара собирается выбрать донора, то будут учитываться такие параметры, как цвет глаз, волос, рост и другие данные. При этом никаких фотографий и фамилий не будет.

Сегодня такая помощь стала доступна всем обратившимся людям. С 2014 года высокотехнологичная помощь оказывается в системе ОМС. Жители Брянской области и соседних регионов могут получать бесплатную ВМП с применением вспомогательных репродуктивных технологий, сняты ограничения по возрасту и количеству попыток ЭКО.

Раздел 6

Аборты и их профилактика

Показатель обеспеченности женщин области средствами контрацепции в 2019 году составил 173,1 на 1000 женщин фертильного возраста; из них состоит на конец года женщин, имеющих ВМС, – 34,9, а женщин, использующих гормональную контрацепцию, – 138,2 на 1000 женщин фертильного возраста при 99,6 и 129,0 в РФ в 2018 году и при 38,4 и 87,0 в ЦФО в 2018 году соответственно (табл. 6.1).

Табл. 6.1

Обеспеченность женщин Брянской области средствами контрацепции (на 1000 женщин фертильного возраста)

№	Показатель	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ 2018 г.	ЦФО 2018 г.
1	Состоит на конец года женщин, имеющих ВМС	39,5	36,5	34,9	99,6	38,4
2	Состоит на конец года женщин, использующих гормональную контрацепцию	135,5	138,0	138,2	129,0	87,0
3	Обеспеченность женщин всеми средствами контрацепции	175,0	174,5	173,1	228,6	125,4

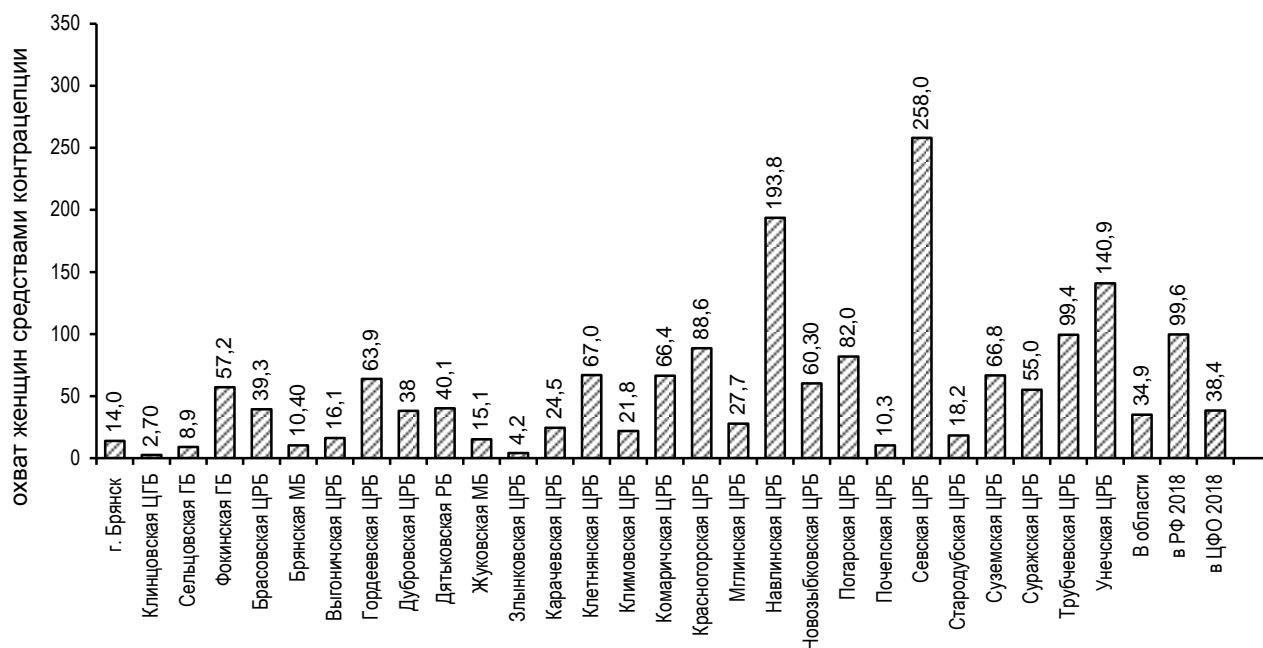


Рис. 6.1. Уровень обеспеченности женщин средствами контрацепции (внутриматочными спиралями) в Брянской области в 2019 году (на 1000 женщин фертильного возраста)

Наиболее высокий показатель состоящих на 31.12.2019 женщин, имеющих ВМС (на 1000 женщин фертильного возраста), наблюдается в следующих МО: Севской ЦРБ (258,0), Навлинской ЦРБ (193,8), Унечской ЦРБ (140,9); в области – 34,9; в 2018 г. РФ – 99,6; ЦФО – 38,4 (рис. 6.1).

Наиболее высокий показатель состоящих на конец года женщин, использующих гормональную контрацепцию (на 1000 женщин фертильного возраста), наблюдается в Фокинской ГБ (971,1), Выгоничской ЦРБ (546,8), Почепской ЦРБ (488,5), Навлинской ЦРБ (365,0), Сельцовской ГБ (256,3), Унечской ЦРБ (254,1), Дубровской ЦРБ (197,5), в области – 138,2; в 2018 г. РФ – 129,0; ЦФО – 87,0 (рис. 6.2).

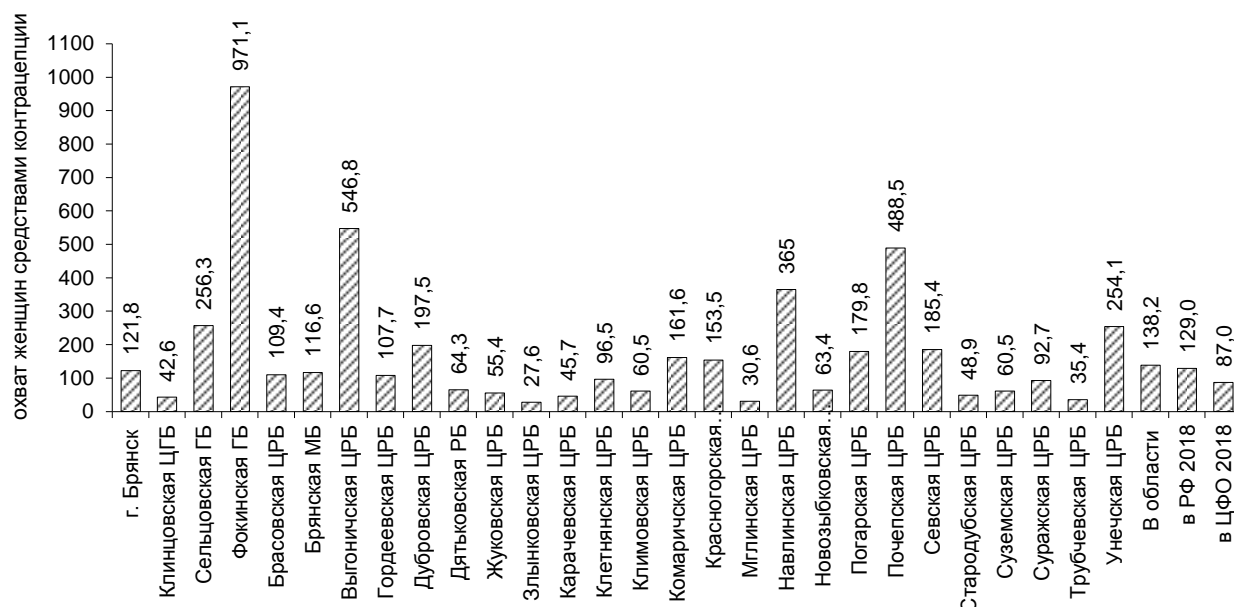


Рис. 6.2. Уровень обеспеченности женщин средствами контрацепции (гормональными контрацептивами) в разрезе МО Брянской области в 2019 году (на 1000 женщин фертильного возраста)

Всего в 2019 году в Брянской области зарегистрировано аборт – 4 222 (4 585 – в 2018 году). Частота абортов на 1000 женщин фертильного возраста в 2019 году – 15,6 (2018 г. БО – 16,6, РФ – 16,2). По сравнению с предыдущим годом показатель уменьшился на 6,0 % и на 3,7 % ниже показателя в РФ.

Наиболее высокие показатели числа абортов на 1000 женщин фертильного возраста отмечены в Брасовской ЦРБ (38,5), Новозыбковской ЦРБ (30,5), Жуковской МБ (25,4), Унечской ЦРБ (23,8), Фокинской ГБ (21,9).

Табл. 6.2

Динамика числа беременностей с абортивным исходом в Брянской области

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ 2018 г.
Численность женщин фертильного возраста (тыс.)	280,7	275,8	271,0	...
Число родившихся живыми и мертвыми (МО)	11 751	11 323	10 104	...
Общее число абортов (абс.)	5 615	4 585	4 222	567 183
Из общего числа абортов: проведено медикаментозным методом	1 684	1 160	1 262	99 904
– на 1000 женщин фертильного возраста	20,0	16,6	15,6	16,2
– на 100 родившихся живыми и мертвыми	47,8	40,5	41,8	35,7
Аборты в возрасте 10–14 лет	2	2	1	240
Аборты в возрасте 15–17 лет	32	27	27	4 405
Другие аномальные продукты зачатия	512	376	322	...
Самопроизвольные аборты	1 161	1 122	1 132	102 304
Аборты медицинские (легальные)	3 657	2 797	2 609	294 456
Аборты по медицинским показаниям	256	259	131	14 514
Медицинские аборты	3 913	3 056	2 740	308 970
Другие виды аборта (криминальный)	–	–	–	261
Аборты неуточненные (внебольничные)	29	31	28	20 486
Аборты по социальным показаниям	–	–	–	17

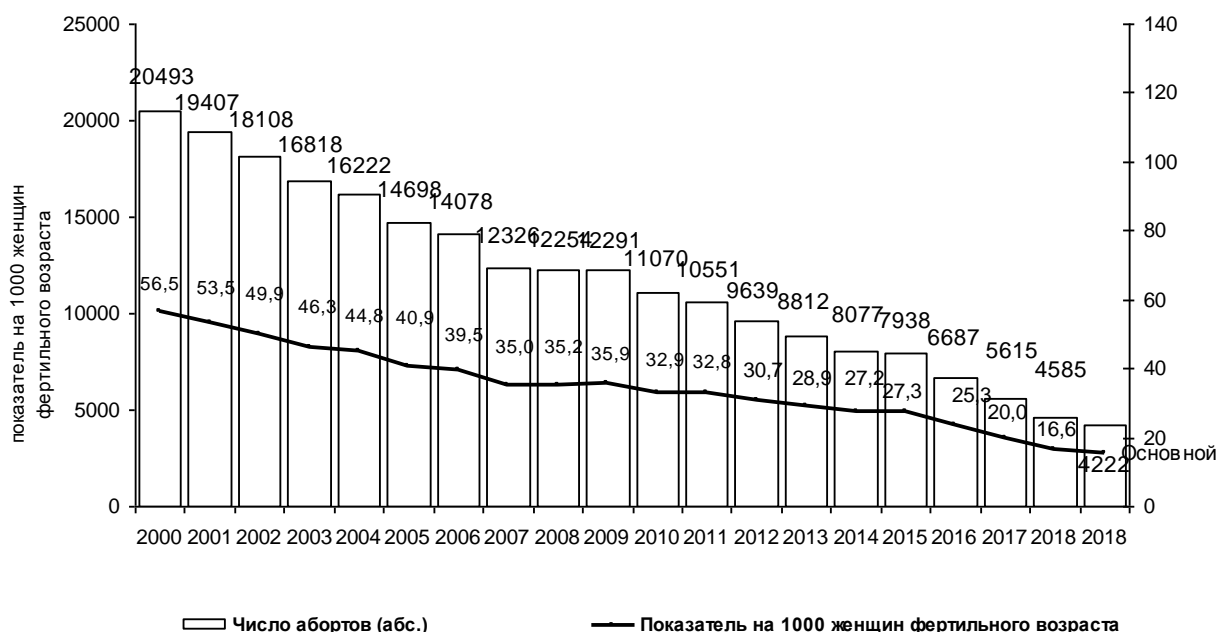


Рис. 6.3. Динамика числа беременностей с абортивным исходом в Брянской области

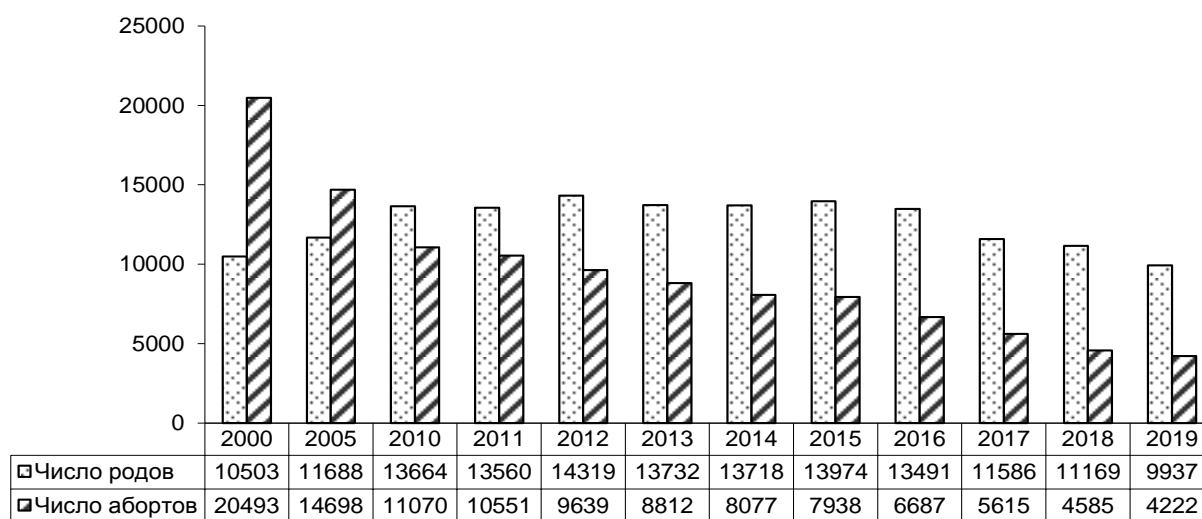


Рис. 6.4. Сопоставление числа родов в стационаре и числа беременностей с абортивным исходом в Брянской области в 2000–2019 гг. (абсолютные числа)

При изучении динамики исходов беременности у женщин Брянской области выявляется благоприятная тенденция изменения репродуктивного поведения в течение последних лет – уменьшение числа аборт, частота которых в 2019 году составила 42,5 на 100 родов при 195,1 в 2000 году (рис. 6.4). Число родов в стационаре превысило число зарегистрированных беременностей с абортивным исходом в 2019 году в 2,4 раза (2018 г. – в 2,4 раза).

Таким образом, уменьшение в динамике числа аборт свидетельствует о позитивных изменениях в репродуктивном поведении женщин Брянской области в течение последних лет.

В 2019 году в Брянской области в структуре абортот (от общего числа абортот) приходится на долю:

- самопроизвольных – 26,8 % (2018 г. БО – 24,5 %; РФ – 18,0 %);
- медицинских абортот (легальных) – 61,08 % (2018 г. БО – 61,0 %; РФ – 51,9 %);
- абортот по медицинским показаниям – 3,1 % (2018 г. БО – 5,6 %; РФ – 2,6 %);
- других видов абортот (криминальных) – не зарегистрировано (2018 г. БО – не зарегистрировано; РФ – 0,05 %);
- абортот неуточненных (внебольничных) – 0,7 % (2018 г. БО – 0,7 %; РФ – 3,6 %).

Табл. 6.3

Абортот в МО Брянской области в 2017–2019 гг.

№ п/п	МО	Всего абортот (на 1 000 женщин фертильного возраста)			В том числе медикаментозные (% к общему числу абортот)		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	24,4	19,8	18,3	31,3	23,4	19,9
2	Клинцовская ЦГБ	15,3	12,9	14,4	7,4	3,5	15,0
3	Сельцовская ГБ	2,9	3,5	4,3	–	–	–
4	Фокинская ГБ	30,7	26,9	21,9	23,7	34,6	38,5
5	Брасовская ЦРБ	24,8	29,8	38,5	33,7	39,0	35,6
6	Брянская МБ	9,3	6,6	5,6	14,8	5,9	14,8
7	Выгоничская ЦРБ	7,1	7,2	6,4	79,4	73,5	73,3
8	Гордеевская ЦРБ	–	–	–	–	–	–
9	Дубровская ЦРБ	17,0	16,3	15,6	–	–	–
10	Дятьковская РБ	25,5	20,4	16,6	26,7	20,2	25,5
11	Жуковская МБ	40,0	30,3	25,4	21,2	18,0	48,9
12	Злынковская ЦРБ	–	–	–	–	–	–
13	Карачевская ЦРБ	12,4	11,3	10,7	24,7	16,3	17,6
14	Клетнянская ЦРБ	4,0	2,2	1,7	–	–	–
15	Климовская ЦРБ	20,1	8,2	4,2	–	–	–
16	Комаричская ЦРБ	18,0	21,9	17,1	42,9	50,6	61,9
17	Красногорская ЦРБ	–	–	–	–	–	–
18	Мглинская ЦРБ	19,1	16,9	15,6	71,8	62,3	61,1
19	Навлинская ЦРБ	18,4	13,8	5,8	80,7	51,9	44,0
20	Новозыбковская ЦРБ	27,6	33,4	30,5	45,9	42,5	48,1
21	Погарская ЦРБ	17,4	13,5	14,8	19,5	34,4	23,9
22	Почепская ЦРБ	23,4	23,8	18,3	33,3	37,2	51,4
23	Севская ЦРБ	7,4	0,3	–	–	–	–
24	Стародубская ЦРБ	22,0	9,2	11,4	25,0	23,6	25,6
25	Суземская ЦРБ	3,4	–	–	–	–	–
26	Суражская ЦРБ	5,3	3,4	4,9	–	–	–
27	Трубчевская ЦРБ	24,9	11,4	13,8	53,2	9,5	19,2
28	Унечская ЦРБ	20,0	17,8	23,8	19,0	26,5	32,1
В ОБЛАСТИ		20,0	16,6	15,6	30,0	25,3	29,9
В РФ		17,9	16,2	...	17,5	17,6	...
В ЦФО		12,7	11,5	...	...	...	...

Динамика показателя числа абортот на 1000 женщин фертильного возраста в разрезе МО Брянской области за последние три года представлена в табл. 6.3.

Удельный вес абортот у первобеременных в области в общем числе абортот составил в 2019 году 11,5 % (1997 г. – 7,1 %; 2003 г. – 10,4 %; 2009 г. – 10,5 %;

2015 г. – 6,2 %, 2016 г. – 6,5 %; 2017 г. – 6,9 %; 2018 г. – 9,4 %). Первую беременность путем аборта в 2019 году прервали 486 женщин (2018 г. – 429). Большая доля аборт у первобеременных женщин среди всех прерываний беременности говорит о недостаточной санитарно-просветительной работе с женщинами, так как прерывание беременности представляет максимальную опасность именно для первобеременных из-за возможного последующего нарушения репродуктивной функции, развития воспалительных процессов, эндокринных расстройств и бесплодия.

У девушек в возрасте 10–14 лет в области в 2019 году беременность прерывалась в 1 случае, что составило 0,02 % от общего числа аборт (2018 г. – 2 аборт, или 0,04 %). Необходимо оптимизировать работу с детьми и подростками по предотвращению нежелательной беременности и их своевременному обращению в МО в связи с наступившей беременностью.

Таким образом, высокий уровень числа и доли родов при снижении в динамике числа искусственных прерываний беременности свидетельствует о позитивных изменениях в репродуктивном поведении женщин. Соответственно, предстоит важная работа по планированию семьи. Сдерживающим фактором здесь является высокая стоимость оральных контрацептивов и недостаток эндоскопического оборудования.

Здоровье каждой женщины находится в ее собственных руках. Одна из важнейших составляющих физического состояния женщин – репродуктивность, которой женщина должна уделять необходимое внимание, как призвание любой женщины, прежде всего, это рождение детей.

Табл. 6.4

Динамика общих репродуктивных потерь в Брянской области в 2005–2019 гг. на 1000 родившихся

	2005 г.	2010 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Аборт по социальным показаниям	10,0	–	–	–	–	–	–
Аборт по медицинским показаниям	36,0	33,1	30,4	24,8	22,0	23,3	13,2
Самопроизвольные аборты*	138,5	127,2	129,2	90,2	99,6	100,8	113,7
Другие анормальные продукты зачатия	...	...	...	38,3	43,9	33,8	32,3
Младенческая смертность	12,0	7,7	7,9	7,6	8,1	4,0	3,6
Мертворождаемость	8,6	4,3	7,4	7,6	7,5	6,6	5,8

* До 2015 года включительно в число самопроизвольных аборт включались другие анормальные продукты зачатия

Самый высокий показатель общих репродуктивных потерь (мертворождаемость, младенческая смертность на 1000 родившихся, самопроизвольные аборты, аборты по медицинским и социальным показаниям) за прошедшие 12 лет наблюдался в 2005 году (205,1), в 2019 году данный показатель по сравнению с 2005 годом снизился в 1,2 раза и составил 168,6 на 1000 родившихся (табл. 6.4).

Раздел 7

Состояние здоровья детей

Демографическая ситуация в области в 2019 году характеризовалась дальнейшим увеличением процентного отношения числа детей в возрасте от 0 до 17 лет к общей численности населения с 18,8 % в 2018 году к 18,9 % в 2019 году (табл. 7.1). На 01.01.2019 численность детского населения области в возрасте до 14 лет составила 193 854 человека, подростков от 15 до 17 лет – 33 510, в том числе девочек-подростков – 16 250.

Табл. 7.1

Динамика численности детского населения в Брянской области в 2007–2019 гг.

Контингенты детей	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Дети (0–17 лет)	228 080	225 765	224 621	223 857	223 368	223 905	226 209	228 069	228 208	227 364
% от общей численности населения	17,7	17,7	17,8	17,9	18,0	18,2	18,5	18,7	18,8	18,9
Дети до 1 года	14 332	13 447	13 793	14 384	13 755	13 547	13 975	13 262	11 441	11 046
% от общей численности детей	6,3	6,0	6,1	6,4	6,2	6,1	6,2	5,8	5,0	4,9

На протяжении последних лет наблюдается положительная динамика, характеризующая здоровье детей: уменьшение общей и первичной заболеваемости, улучшение физического развития, увеличение уровня физической подготовленности.

Испытывать социальный информационный стресс стали не только школьники, живущие в условиях систематической интеллектуальной нагрузки, но и дошкольники, ее раньше не имевшие. Для них неизбежной становится интенсивная подготовка к школе в связи с усложнением школьных программ, освоение современной технологии быта, приобщение к домашнему компьютеру. Организм дошкольника, рассчитанный на значительные объемы двигательной активности, работает с большой нагрузкой. Это способствует гиподинамии, ослаблению мышечной системы организма человека. Низкие функциональные возможности детей не только свидетельствуют о неблагоприятном влиянии факторов среды обитания, но и позволяют считать неэффективными принимаемые меры в плане формирования здорового образа жизни.

Доля здоровых детей в 2019 году составила 24,3 % от всего детского населения (2018 г. – 23,0 %), имеют функциональные расстройства – 60,9 %, (2018 г. – 59,4 %); 14,8 % детей – с хронической патологией (2018 г. – 17,6 %). Аналогичное распределение групп здоровья прослеживается во всех возрастных группах и соответствует данным предыдущих лет.

Наиболее значимыми в оценке состояния здоровья детского населения остаются показатели заболеваемости детей раннего возраста как наиболее уязвимой группы населения и в то же время имеющей важное значение для дальнейшего роста и развития ребенка, особенно новорожденных.

Заболеваемость новорожденных (все болезни) в Брянской области увеличилась на 3,7 % с 346,7 на 1000 родившихся живыми в 2018 году до 359,4 в 2019 году.

В структуре заболеваемости новорожденных наибольший удельный вес продолжают составлять отдельные состояния, возникающие в перинатальном

периоде: другие нарушения церебрального статуса новорожденного, неонатальная желтуха, замедление роста и недостаточность питания, респираторные нарушения у новорожденных, родовая травма, внутриутробная гипоксия, асфиксия в родах, гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Врожденные аномалии составляют значительную долю в числе всех болезней новорожденных.

Табл. 7.2

**Показатели заболеваемости новорожденных детей в Брянской области
(на 1000 родившихся живыми)**

№ п/п	Территории, МО	Все болезни			Врожденные аномалии			Отдельные состояния, возникающие в перинат. периоде		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	398,2	304,7	326,2	33,1	33,5	37,4	364,2	271,1	288,6
1.1	Перинатальный центр	633,8	345,4	366,7	54,5	38,1	47,7	577,0	307,3	318,7
1.2	БГБ № 4	226,4	143,2	277,3	17,5	28,3	25,0	208,9	229,7	252,3
2	Клинцовская ЦГБ	333,3	257,7	223,4	20,6	27,9	19,5	312,7	229,7	203,9
3	Клинцовский РД	336,2	–	–	13,4	–	–	322,8	–	–
4	Сельцовская ГБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
5	Фокинская ГБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
6	Брасовская ЦРБ	61,5	122,1	127,9	7,7	–	–	53,9	122,1	127,9
7	Брянская МБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
8	Выгоничская ЦРБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
9	Гордеевская ЦРБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
10	Дубровская ЦРБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
11	Дятьковская РБ	161,1	181,0	–	–	–	–	161,1	181,0	–
12	Жуковская МБ	219,2	159,7	156,0	21,0	19,0	16,0	198,2	140,7	140,0
13	Злынковская ЦРБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
14	Карачевская ЦРБ	168,7	–	1000,0	–	–	–	168,7	–	1000,0
15	Клетнянская ЦРБ	1000,0	–	–	–	–	–	1000,0	–	–
16	Климовская ЦРБ	89,7	–	–	25,6	–	–	64,1	–	–
17	Комаричская ЦРБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
18	Красногорская ЦРБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
19	Мглинская ЦРБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
20	Навлинская ЦРБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
21	Новозыбковская ЦРБ	263,4	231,2	269,6	27,7	15,0	28,3	235,7	216,2	239,1
22	Погарская ЦРБ	232,9	163,6	122,0	27,4	36,4	–	205,5	127,3	122,0
23	Почепская ЦРБ	155,2	57,6	210,5	11,5	–	39,5	143,7	57,6	171,1
24	Севская ЦРБ	153,9	–	–	38,5	–	–	115,4	–	–
25	Стародубская ЦРБ	92,6	42,3	46,5	–	–	–	92,6	42,3	46,5
26	Суземская ЦРБ	100,0	–	–	–	–	–	100,0	–	–
27	Суражская ЦРБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
28	Трубчевская ЦРБ	34,8	33,7	34,1	–	11,2	–	34,8	22,5	34,1
31	Унечская ЦРБ	–	–	–	–	–	–	–	–	–
32	Обл. больница № 1	532,5	534,9	552,3	38,9	43,2	31,1	493,6	491,7	521,2
В области		398,7	346,7	359,4	30,4	33,0	32,2	367,9	313,7	327,1

В 2019 году в МО Брянской области наиболее высокий уровень заболеваемости новорожденных на 1000 родившихся живыми выявлен в БОБ № 1 (552,3), Перинатальном центре (366,7), г. Брянске (326,2) (табл.7.2).

Наиболее высокие показатели заболеваемости врожденными аномалиями на 1000 родившихся живыми – в Перинатальном центре (47,7), Почепской ЦРБ (39,5), г. Брянске (37,4) при среднем показателе в области – 32,2 (табл.7.2).

Уровень заболеваемости отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде среди новорожденных, превышающий показатель в области (327,1 на 1000 родившихся живыми), отмечается в БОБ № 1 (521,2) (табл.7.2).

Табл. 7.3

Показатели заболеваемости детей первого года жизни (0–1 год) в области (на 1000 соответствующего детского населения) и структура заболеваний

№ п/п	Классы болезней	2018 г.			2019 г.		
		На 1000 детей	Структура, %	Ранг	На 1000 детей	Структура, %	Ранг
1	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	45,9	1,8		46,7	2,3	
	в т. ч. кишечные инфекции	13,6	0,5		9,5	0,5	
2	Новообразования	33,1	1,3		19,9	1,0	
3	Болезни крови и кроветворных органов	76,7	3,1		41,4	2,1	
	в т. ч. анемия	75,8	3,0		39,0	2,0	
4	Болезни эндокринной системы	15,7	0,6		11,3	0,6	
	в т. ч. рахит	1,7	0,07		0,5	0,03	
	врожденный гипотиреоз	0,3	0,01		0,2	0,01	
	фенилкетонурия	0,1	0,004		0,2	0,01	
	адреногенитальные расстройства	0,3	0,01		–	–	
	галактоземия	–	–		–	–	
	муковисцидоз	0,2	0,01		0,09	0,04	
5	Психические расстройства и расстройства поведения	–	–		–	–	
6	Болезни нервной системы	150,7	6,0	III	115,7	5,8	II
	в т. ч. ДЦП	0,2	0,01		0,3	0,01	
7	Болезни глаза и его придаточного аппарата	96,8	3,9	V	69,4	3,5	V
8	Болезни уха и сосцевидного отростка	45,3	1,8		27,6	1,4	
	в т. ч. кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха, др. потери слуха	1,7	0,07		1,2	0,06	
9	Болезни системы кровообращения	3,0	0,1		1,0	0,05	
10	Болезни органов дыхания	1 551,3	62,2	I	1 332,7	66,8	I
	в т. ч. грипп, ОРВИ, пневмония	1 095,0	43,9		1 227,7	61,5	
11	Болезни органов пищеварения	121,2	4,9	IV	88,4	4,4	IV
12	Болезни кожи и подкожной клетчатки	197,5	7,9	II	114,5	5,7	III

13	Болезни костно-мышечной системы	8,4	0,3		6,9	0,3	
14	Болезни мочеполовой системы	27,8	1,1		19,3	1,0	
15	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	54,7	2,2		43,0	2,2	
16	Врожденные аномалии	49,9	2,0		36,0	1,8	
17	Симптомы, признаки и отклонения от нормы	–	–		–	–	
18	Травмы и отравления	16,7	0,7		21,7	1,1	
Всего		2 494,8	100,0		1 995,1	100,0	

Состояние здоровья детей раннего возраста имеет важное значение для дальнейшего роста и развития ребенка. Заболеваемость детей первого года жизни уменьшилась на 20,0 % (1 995,1 на 1000 соответствующего детского населения при 2 494,8 в 2018 г.). Отмечается снижение заболеваемости по нозологическим формам: болезни системы кровообращения – на 66,7 %; болезни крови и кроветворных органов – на 46,0 %; новообразования – на 39,9 %; болезни уха и сосцевидного отростка – на 39,1 %; болезни мочеполовой системы – на 30,6 %; болезни глаза и его придаточного аппарата – на 28,3 %; болезни эндокринной системы – на 28,0 %; болезни органов пищеварения – на 27,1 %; болезни нервной системы – на 23,2 %, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – на 21,4 %; болезни костно-мышечной системы – на 17,9 %; болезни органов дыхания – на 14,1 %. Структура заболеваний детей первого года жизни в 2019 году изменилась: на I месте болезни органов дыхания, на II месте болезни нервной системы (в 2018 г. – болезни кожи и подкожной клетчатки), на III месте болезни кожи и подкожной клетчатки (в 2018 г. – болезни нервной системы), на IV месте – болезни органов пищеварения, на V месте – болезни глаза и его придаточного аппарата (табл. 7.3).

Табл. 7.4

Показатели общей и первичной заболеваемости детей (0–14 лет) в разрезе территорий (на 1000 соответствующего населения)

№ п/п	Территории	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	2 558,2	2 507,5	2 471,7	2 111,1	2 090,7	1 973,3
2	г. Клины + Клиновский	3 392,6	3 082,7	2 598,7	1 745,5	1 608,1	1 491,7
3	г. Сельцо	2 216,4	2 191,6	1 956,9	1 808,4	1 787,6	1 542,9
4	г. Фокино	2 116,8	1 866,8	1 973,6	1 674,3	1 402,9	1 556,0
5	Брасовский	2 477,5	2 375,7	2 082,7	2 112,6	2 078,0	1 665,0
6	Брянский + Жирятинский	1 785,1	1 693,6	1 690,2	1 412,2	1 498,7	1 484,2
7	Выгоничский	2 098,0	2 122,5	1 874,4	1 681,4	1 741,7	1 580,6
8	Гордеевский	1 609,1	1 676,9	1 763,2	1 377,8	1 437,9	1 414,7
9	Дубровский	2 346,7	2 086,8	2 241,0	1 808,9	1 771,7	1 838,6
10	Дятьковский	1 617,6	1 509,2	1 506,2	1 334,3	1 195,6	1 176,6
11	Жуковский + Рогнединский	1 478,3	1 498,8	1 668,2	1 238,2	1 219,2	1 359,3
12	Злынковский	2 669,9	2 397,6	1 753,5	2 194,6	1 864,2	1 410,8
13	Карачевский	1 723,1	1 655,3	2 020,9	1 482,2	1 406,0	1 738,1
14	Клетнянский	1 883,2	1 634,2	1 816,5	1 443,6	1 212,4	1 283,0
15	Климовский	2 275,9	2 309,2	2 181,7	1 849,5	1 786,3	1 699,8
16	Комаричский	1 527,1	1 557,5	1 688,0	1 238,3	1 268,6	1 334,8
17	Красногорский	2 236,0	2 179,9	1 930,1	1 948,0	1 909,0	1 572,7

18	Мглинский	1 965,4	1 949,5	2 098,5	1 508,6	1 566,1	1 695,6
19	Навлинский	1 641,5	1 641,4	1 712,5*	1 183,2	1 230,6	1 296,2*
20	Новозыбковский	2 815,2	2 642,5	2 577,5	2 188,1	1 949,3	1 869,0
21	Погарский	1 901,4	2 070,3	1 864,9	1 420,3	1 577,1	1 365,0
22	Почепский	2 769,1	2 956,1	2 674,0	2 363,8	2 523,5	2 258,2
23	Севский	1 937,5	1 905,8	–	1 294,3	1 333,3	–
24	Стародубский	2 046,1	1 925,7	1 652,8	1 698,8	1 550,3	1 352,0
25	Суземский	866,6	940,6	1 062,5	457,8	501,3	624,4
26	Суражский	2 059,3	1 910,4	1 739,2	1 464,6	1 294,9	1 245,7
27	Трубчевский	2 733,5	3 142,7	3 090,8	2 478,6	2 940,9	2 933,2
28	Унечский	1 868,7	2 040,9	2 291,6	1 577,5	1 810,1	2 009,0
В области		2 301,1	2 249,4	2 183,4	1 797,0	1 777,2	1 711,0
в т. ч. в ЮЗТ		2 881,2	2 693,7	2 400,6	1 896,2	1 746,1	1 612,7
В РФ		2 211,0	2 204,9	...	1 758,2	1 751,2	...

* Навлинский + Севский

Заболеваемость детей (0–14 лет). Общая заболеваемость детей в 2019 году составила 2 183,4 на 1000 детского населения, что на 2,9 % ниже показателя 2018 года (2 249,4) и на 1,0 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 2 204,9).

Общая заболеваемость детей в ЮЗТ в 2019 году составила 2 400,6 на 1000 детского населения (2018 г. – 2 693,7), что на 9,9 % выше показателя в области (2 183,4).

Уровень общей заболеваемости детей по территориям колеблется от 1 062,5 (Суземский район) до 3 090,8 (Трубчевский район) на 1000 детского населения. Выше среднеобластного показателя заболеваемости на 7 территориях. Наиболее высокий уровень в Трубчевском районе (3 090,8), Почепском районе (2 674,0), г. Клинцы (2 598,7), Новозыбковском районе (2 577,5), г. Брянск (2 471,7), Унечском районе (2 291,6). Низкая заболеваемость – в Суземском (1 062,5), Дятьковском (1 506,2), Стародубском (1 652,8), Жуковском (1 668,2) районах (табл. 7.4, рис. 7.1).

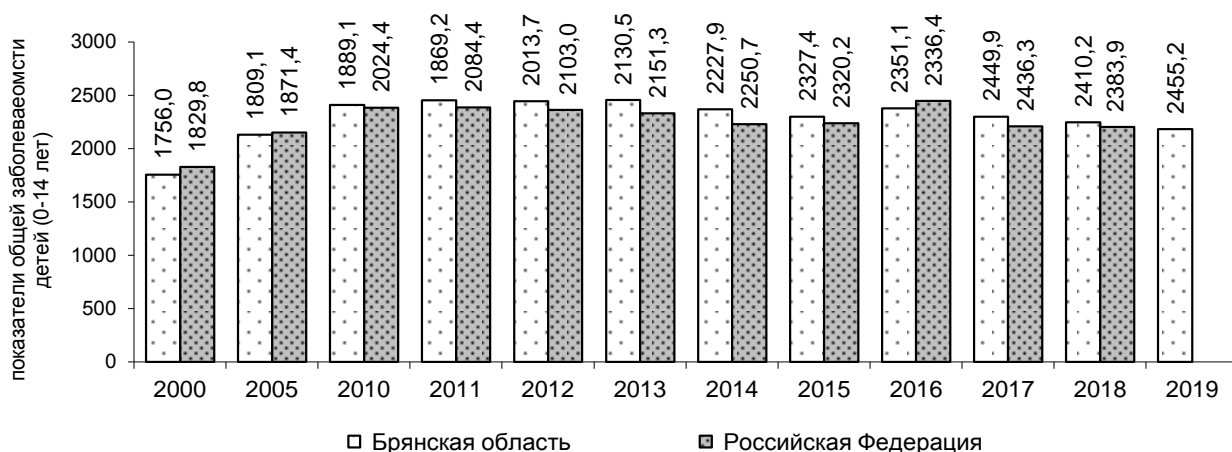


Рис. 7.1. Показатели общей заболеваемости детей (0–14 лет) Брянской области в 2000–2019 гг. (на 1000 соответствующего населения)

Показатель первичной заболеваемости в 2019 году составил 1 711,0 на 1000 детского населения, что на 3,7 % ниже показателя предыдущего года и на 2,3 % ниже показателя в РФ (2018 г. БО – 1 777,2; РФ – 1 751,2).

Табл. 7.5

Структура общей заболеваемости детей 0–14 лет в Брянской области, %

Наименование болезней	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Ранг
Болезни органов дыхания	55,4	56,2	58,1	I
Болезни органов пищеварения	8,1	8,3	6,9	II
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5,1	5,2	5,4	III
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5,0	4,6	4,7	IV
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	4,4	4,4	4,4	V

Структура лидирующих заболеваний, обуславливающих общую заболеваемость детей, в 2019 году не изменилась. Болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения и болезни глаза и его придаточного аппарата занимают лидирующие ранговые позиции (табл. 7.5, рис. 7.2).

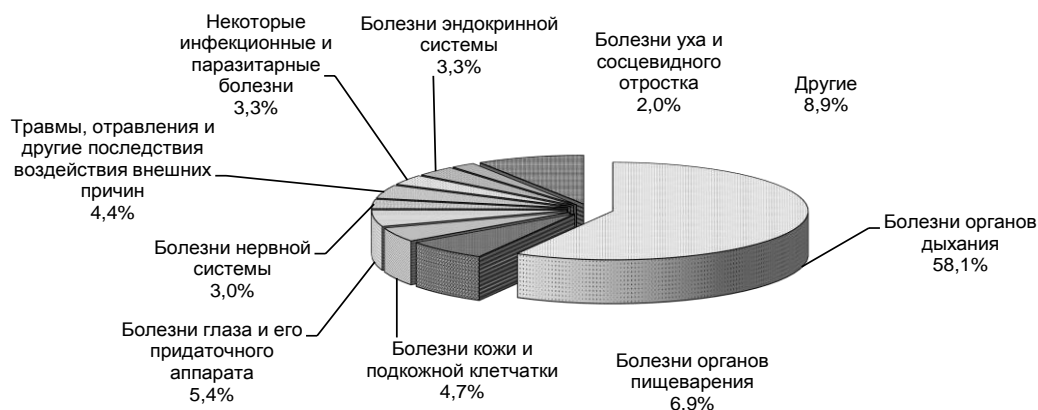


Рис. 7.2. Структура общей заболеваемости детей 0–14 лет Брянской области в 2019 году, %

Уровень общей заболеваемости по классу «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» уменьшился на 4,8 % в сравнении с 2018 годом (76,2) и в 2019 году составил 72,4 на 1000 детского населения, что на 5,0 % ниже, чем в РФ (2018 г. – 78,5).

Общая заболеваемость по классу «Новообразования» в 2019 году увеличилась на 4,7 % в сравнении с 2018 годом (10,6) и составила 11,1 на 1000 детского населения. Данный показатель на 9,9 % выше показателя в РФ (2018 г. – 10,1).

Общая заболеваемость по классу «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» снизилась и в 2019 году составила 15,1 на 1000 детского населения, что на 13,2 % ниже показателя за 2018 г. (17,4) и на 39,1 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 24,8). Общая заболеваемость анемиями уменьшилась на 12,3 % (2018 г. – 16,2) и составила в 2019 году 14,2 на 1000 детского населения, что на 43,8 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 21,9).

Общая заболеваемость по классу «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» уменьшилась и в 2019 году составила 71,4 на 1000 детского населения (2018 г. – 74,2), что на 3,8 % ниже прошлогоднего показателя в Брянской области, но в 1,7 раза превышает показатель в РФ (2018 г. – 42,1).

Уровень общей заболеваемости по классу «Психические расстройства и расстройства поведения» в 2019 году уменьшился в сравнении с предыдущим годом на 2,0 % (2018 г. – 20,1; 2019 г. – 19,7) и остался ниже показателя в РФ (2018 г. – 27,2) на 27,6 %.

Уровень общей заболеваемости болезнями нервной системы снизился и в 2019 году составил 64,9 на 1000 детского населения, что на 7,9 % ниже показателя прошлого года (70,5) и на 28,8 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 91,1).

Общая заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата в 2019 г. составила 117,7 на 1000 детского населения, что на 1,5 % выше показателя предыдущего года (2018 г. – 116,0) и на 4,1 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 122,7).

Общая заболеваемость болезнями уха и сосцевидного отростка в 2019 году уменьшилась на 21,8 % и составила 43,1 на 1000 детского населения (2018 г. – 55,1) и оказалась на 21,5 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 54,9).

Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения составила в 2019 г. 26,7 на 1000 детского населения, что на 9,5 % ниже показателя 2018 г. (29,5), но на 39,1 % выше показателя в РФ (2018 г. – 19,2).

Общая заболеваемость болезнями органов дыхания в 2019 году составила 1 267,9 на 1000 детского населения, что на 0,3 % выше относительно показателя прошлого года и на 3,0 % выше показателя в РФ (2018 г. БО – 1 264,3; в РФ – 1 230,4). Заболеваемость пневмониями составила в 2019 г. – 10,7 на 1000 детского населения и по сравнению с 2018 г. (11,8) уменьшилась на 9,3 %, но оказалась на 11,5 % выше показателя в РФ (2018 г. – 9,6); астмой и астматическим статусом уменьшилась до 6,9 на 1000 детского населения, что на 6,5 % ниже показателя 2018 года (7,2) и на 31,7 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 10,1).

Общая заболеваемость болезнями органов пищеварения снизилась и в 2019 г. составила 150,7 на 1000 детского населения, что на 19,6 % ниже показателя за 2018 г. (187,4), но на 22,3 % выше показателя в РФ (2018 г. – 123,2).

Уровень общей заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки составил в 2019 г. – 101,6 на 1000 детского населения, что на 2,8 % ниже показателя 2018 г. (104,5), но на 14,4 % выше показателя в РФ (2018 г. – 88,8).

Общая заболеваемость болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани уменьшилась на 3,0 % и в 2019 году составила 42,7 на 1000 детского населения (2018 г. – 44,0). Данный показатель на 46,0 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 79,1).

Общая заболеваемость болезнями мочеполовой системы в 2019 году увеличилась на 3,3 % в сравнении с показателем 2018 года (42,9) и составила 44,3 на 1000 детского населения, что на 13,0 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 50,9).

Общая заболеваемость по классу «Беременность, роды и послеродовой период» в 2019 году составила 0,2 на 1000 девочек 10–14 лет (2018 г. в БО – 0,1). Данный показатель в РФ в 2018 году составил 0,06 на 1 000 девочек 10–14 лет.

Общая заболеваемость по классу «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» снижается: 2018 г. – 3,2; 2019 г. – 2,5 на 1000 детского населения. В 2019 году заболеваемость уменьшилась на 21,9 % в сравнении с прошлым периодом и оказалась в 6,8 раз ниже показателя в РФ (2018 г. – 16,9).

Уровень общей заболеваемости врожденными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями в 2019 году уменьшился на 0,6 % относительно 2018 г. (35,1) и составил 34,9 на 1000 детского населения. Данный показатель на 3,6 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 36,2).

Общая заболеваемость по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях» в 2016–2019 гг. не зарегистрирована (РФ 2018 г. – 2,3).

Общая заболеваемость по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» уменьшилась и в 2019 году составила 96,6 на 1000 детского населения, что на 1,8 % ниже показателя 2018 г. (98,4) и на 9,2 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 106,4).

Заболеваемость подростков (15–17 лет).

Общая заболеваемость подростков в 2019 году снизилась на 1,3 % от заболеваемости 2018 года (2 338,3) и составила 2 307,3 на 1000 подросткового населения (рис. 7.3). В ЮЗТ общая заболеваемость подростков составила 2 828,3 на 1000 подросткового населения, что выше на 22,6 % показателя в области.

Уровень заболеваемости по территориям области колеблется от 1 616,1 (Выгоничский район) до 3 578,3 (г. Сельцо) на 1000 подросткового населения. На 15 территориях показатели превышают среднеобластной уровень. Наиболее высокий уровень в г. Сельцо (3 578,3), Гордеевском (3 343,3), Красногорском (3 262,4), Почепском (3 256,4) районах. Низкие показатели – в Выгоничском (1 616,1), Брянском (1 671,1), Суземском (1 764,4), Стародубском (1 872,3) районах (табл. 7.7).

Уровень первичной заболеваемости подросткового населения уменьшился и в 2019 году составил 1 449,7 на 1000 подросткового населения, что на 2,8 % ниже показателя 2018 года (1 491,6).

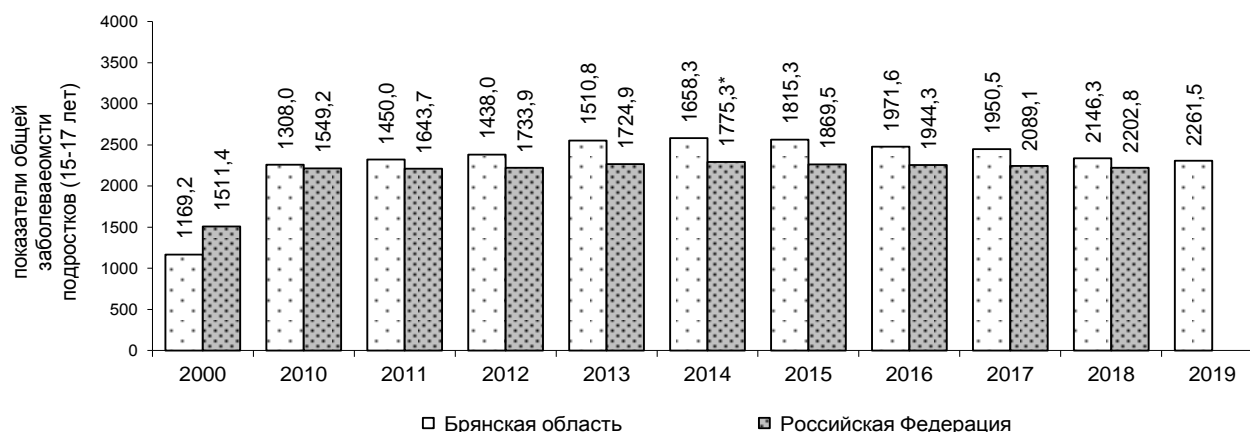


Рис. 7.3. Показатели общей заболеваемости подростков (15–17 лет) Брянской области в 2000–2019 гг. (на 1000 соответствующего населения)

Табл. 7.6

Структура общей заболеваемости подростков в Брянской области, %

Наименование болезней	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Ранг
Болезни органов дыхания	36,2	36,5	37,8	I
Болезни глаза и его придаточного аппарата	9,4	9,7	10,1	II
Болезни органов пищеварения	9,9	9,5	9,2	III
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	6,6	7,1	7,4	IV
Болезни эндокринной системы	6,9	6,9	6,6	V

В структуре общей заболеваемости подростков в 2019 году первое место занимают болезни органов дыхания, второе – болезни глаза и его придаточного аппарата, третье – болезни органов пищеварения. Структура общей заболеваемости подростков в 2019 году не изменилась (табл. 7.6, рис. 7.4).

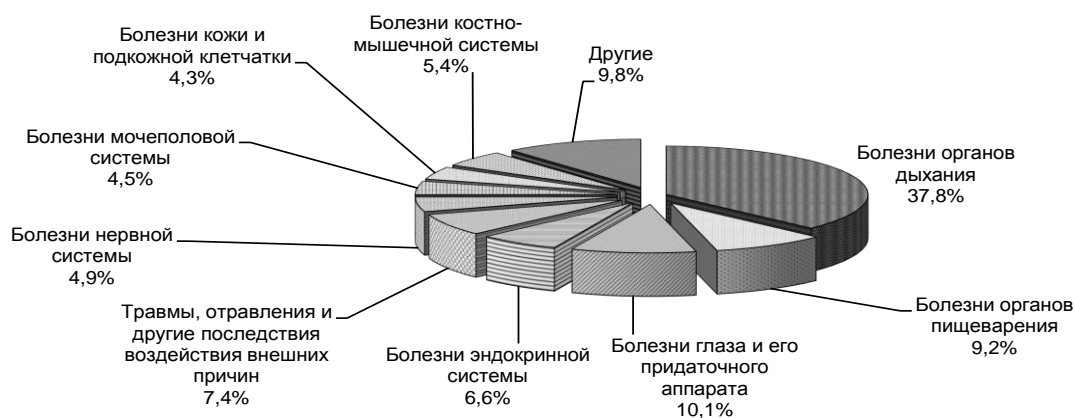


Рис. 7.4. Структура общей заболеваемости подростков (15-17 лет) Брянской области в 2019 году, (%)

Общая заболеваемость по классу «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» в 2019 году составила 41,5 на 1000 подросткового населения, что на 9,2 % ниже показателя 2018 г. (45,7) и на 3,0 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 42,8).

Уровень общей заболеваемости по классу «Новообразования» в 2019 году уменьшился по сравнению с прошлым годом (15,6) на 7,1 % и составил 14,5 на 1000 подросткового населения, что в 1,3 раза выше показателя в РФ (2018 г. – 11,6).

Общая заболеваемость по классу «Болезни крови, кроветворных органов и отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм» составила 8,0 на 1000 подросткового населения, что на 13,0 % ниже показателя прошлого года (9,2) и в 2,4 раза ниже показателя в РФ (2018 г. – 19,1).

Отмечается снижение общей заболеваемости по классу болезни эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ (2019 г. – 152,0 на 1000 подросткового населения) по сравнению с прошлым годом (160,7) на 5,4 %, но в 1,5 раз выше показателя в РФ (2018 г. – 102,2).

Общая заболеваемость по классу «Психические расстройства и расстройства поведения» в 2019 году уменьшилась на 1,5 % и составила 32,3 на 1000 подросткового населения (2018 г. – 32,8) и оказалась на 41,8 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 55,5).

Уровень общей заболеваемости по классу «Болезни нервной системы» снизился и в 2018 году составил 113,4 на 1000 подросткового населения, что на 7,4 % ниже показателя прошлого года (2018 г. – 122,5) и на 8,5 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 123,9).

Общая заболеваемость по классу «Болезни глаза и его придаточного аппарата» увеличилась на 2,8 % и составила 233,6 на 1000 подросткового населения (2018 г. – 227,2), что на 5,0 % выше показателя в РФ (2018 г. – 222,4).

Общая заболеваемость по классу «Болезни уха и сосцевидного отростка» уменьшилась на 17,3 % и составила 31,5 на 1000 подросткового населения (2018 г. – 38,1), что на 35,3 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 48,7).

Общая заболеваемость по классу «Болезни системы кровообращения» уменьшилась на 22,4 % и составила 62,5 на 1000 подросткового населения (2018 г. – 80,5). Данный показатель на 19,5 % выше показателя в РФ (2018 г. – 52,3).

Общая заболеваемость по классу «Болезни органов дыхания» уменьшается. В 2018 году увеличилась на 2,3 % и составила 872,0 на 1000 подросткового населения (2018 г. – 852,6). Данный показатель на 10,7 % выше показателя в РФ (2018 г. – 787,4).

Уменьшилась общая заболеваемость по классу «Болезни органов пищеварения» на 4,8 % (2018 г. – 222,6; 2019 г. – 212,0 на 1000 подросткового населения), что в 1,3 раза выше показателя в РФ (2018 г. – 167,6).

Общая заболеваемость по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» увеличилась на 3,7 % и составила 100,3 на 1 000 подросткового населения (2018 г. – 96,7). Данный показатель на 3,1 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 103,5).

Общая заболеваемость болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2019 г. составила 124,7 на 1000 подросткового населения, что ниже прошлогоднего показателя на 5,2 % (2018 г. – 131,6). Данный показатель в 1,4 раза ниже показателя в РФ (2018 г. – 172,9).

Общая заболеваемость по классу «Болезни мочеполовой системы» увеличилась на 4,2 % и составила 103,3 на 1000 подросткового населения (2018 г. – 99,1). Данный показатель на 3,8 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 107,4).

Показатель общей заболеваемости по классу «Беременность, роды и послеродовой период» составил в 2019 году 6,0 на 1000 женского населения 15–17 лет и уменьшился на 28,6 % по сравнению с прошлым годом (8,4). Данный показатель на 11,8 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 6,8).

Общая заболеваемость по классу «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» уменьшилась на 6,7 % и составила 32,2 на 1000 подросткового населения (2018 г. – 34,5), что в 1,3 раза выше показателя в РФ (2018 г. – 24,1).

**Показатели общей и первичной заболеваемости подростков
в Брянской области (на 1000 соответствующего населения)**

№ п/п	Территории	Общая заболеваемость подростков			Первичная заболеваемость подростков		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	1 900,0	1 972,0	2 083,6	1 196,5	1 339,1	1 362,3
2	г. Клинцы + Клинцовский	4 554,5	3 042,6	2 937,2	2 483,9	1 770,7	1 628,0
3	г. Сельцо	4 096,8	3 699,1	3 578,3	2 670,0	2 389,1	2 195,7
4	г. Фокино	2 130,0	1 801,0	1 890,3	1 368,7	1 156,2	1 229,4
5	Брасовский	2 551,5	2 814,6	2 175,6	1 766,1	2 022,5	1 461,3
6	Брянский + Жирятинский	1 854,4	1 675,2	1 671,1	1 330,9	1 217,9	1 153,1
7	Выгоничский	1 690,2	1 994,2	1 616,1	1 259,1	1 610,4	1 205,4
8	Гордеевский	3 190,1	3 154,9	3 343,3	2 285,2	2 193,7	2 194,0
9	Дубровский	2 127,8	2 054,5	2 078,8	1 251,5	1 230,9	1 281,5
10	Дятьковский	2 515,6	2 191,7	1 995,8	1 475,7	1 280,5	1 331,6
11	Жуковский + Рогнединский	1 592,9	1 653,9	2 235,7	1 096,8	960,8	1 572,7
12	Злынковский	2 938,6	3 015,0	2 631,0	1 932,7	2 092,8	1 815,5
13	Карачевский	2 346,2	2 396,4	2 454,1	1 502,7	1 494,8	1 614,7
14	Клетнянский	2 716,6	2 278,3	2 694,0	1 374,7	1 073,9	1 140,0
15	Климовский	2 883,3	2 886,3	2 553,3	1 731,9	1 705,5	1 555,8
16	Комаричский	1 899,8	2 492,0	2 501,0	1 349,7	1 602,4	1 509,4
17	Красногорский	3 747,2	3 215,4	3 262,4	2 441,5	2 178,9	2 104,0
18	Мглинский	2 529,4	2 605,3	2 107,1	1 321,1	1 418,7	1 169,0
19	Навлинский	2 541,5	2 285,7	2 492,5*	1 497,0	1 371,1	1 379,0*
20	Новozyбковский	2 517,0	2 419,3	2 682,5	1 190,6	1 041,1	1 168,0
21	Погарский	1 947,3	2 708,8	2 748,3	1 360,4	1 657,6	1 594,8
22	Почепский	2 958,4	3 050,5	3 256,4	1 903,8	1 969,9	2 136,3
23	Севский	3 402,7	3 497,3	–	1 745,9	1 697,3	–
24	Стародубский	2 174,2	2 022,5	1 872,3	1 303,3	1 301,8	1 318,2
25	Суземский	1 569,4	1 641,5	1 764,4	866,0	851,2	925,5
26	Суражский	2 747,1	2 770,1	2 052,7	1 706,6	1 541,7	985,1
27	Трубчевский	3 691,0	3 359,0	2 636,2	2 942,1	2 795,9	2 225,2
28	Унечский	2 497,6	2 602,6	2 390,8	1 839,8	1 953,9	1 746,8
В области		2 448,9	2 338,3	2 307,3	1 518,6	1 491,6	1 449,7
в т. ч. в ЮЗТ		3 506,9	2 847,0	2 828,3	1 935,9	1 597,3	1 542,0
В РФ		2 245,2	2 224,0	...	1 383,5	1 378,2	...

* Навлинский + Севский

В 2016–2019 гг. не зарегистрировано случаев заболеваний по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях». Показатель в РФ 2018 г. – 2,6.

Общая заболеваемость по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» увеличилась на 3,3 % и составила 170,5 на 1000 подросткового населения (2018 г. – 165,0). Данный показатель на 3,5 % ниже показателя в РФ (2018 г. – 176,7).

В области в 2019 году отмечается снижение числа социально-обусловленных заболеваний (туберкулез) в детской среде.

Показатель первичной заболеваемости туберкулезом детей и подростков уменьшился на 21,7 % с уровнем прошлого года среди детского населения (0–14 лет) по сравнению с 2018 годом (9,2 на 100 тыс. соответствующего населения) и составил в 2019 году 7,2. Показатель заболеваемости туберкулезом среди подростков (15–17 лет) уменьшился на 1,6 % с 6,1 в 2018 году до 6,0 на 100 тыс. подросткового населения в 2019 году (табл. 7.8).

Табл. 7.8

Показатели первичной заболеваемости туберкулезом детей и подростков в Брянской области (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ 2018 г.
Заболеваемость туберкулезом детей (0–14 лет)	9,2	9,2	7,2	8,3
Заболеваемость туберкулезом подростков (15–17 лет)	12,4	6,1	6,0	18,4

В 2019 году у детей 0-14 лет не было зарегистрировано случаев заболевания сифилисом и гонококковой инфекцией. В 2019 году по 1 случаю сифилиса и гонококковой инфекции у подростков, показатели на 100 тыс. соответствующего населения составили 3,0 (табл. 7.9).

Табл. 7.9

Показатели первичной заболеваемости сифилисом и гонореей детей и подростков в Брянской области (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатели	Контингенты	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ 2018 г.
Заболеваемость сифилисом	Дети (0–14 лет)	–	–	–	0,4
	Подростки (15–17 лет)	3,1	–	3,0	3,2
Заболеваемость гонококковой инфекцией	Дети (0–14 лет)	–	–	–	0,1
	Подростки (15–17 лет)	6,2	3,1	3,0	8,5

На 31.12.2019 года в наркологических кабинетах МО области на диспансерном и профилактическом учете состояло 164 подростка и 29 детей в возрасте до 14 лет (на 31.12.2018 соответственно – 172 подростка и 24 ребенка в возрасте до 14 лет).

Состоящие на учете несовершеннолетние (0–17 лет) распределены по заболеваниям:

- хронический алкоголизм – 1 человек (2018 г. – не зарегистрирован);
- употребление алкоголя с вредными последствиями – 157 человек (2018 г. – 155 человек);
- наркомания – 3 человека (2018 год – 1 человек);
- токсикомания – не зарегистрирована (2018 г. – не зарегистрирована);
- склонные к злоупотреблению наркотическими средствами – 21 человек (2018 г. – 25 человек);
- склонные к злоупотреблению ненаркотическими средствами – 14 человек (2018 г. – 12 человек).

Санаторно-курортная и реабилитационная помощь детскому населению оказывается по следующим заболеваниям: сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, органов дыхания, мочевыводящей системы, опорно-двигательного аппарата, нервной системы (в т. ч. детскому церебральному параличу), гинекологическим заболеваниям, туберкулезу.

Всего оздоровлено в санаториях, находящихся в ведомстве департамента здравоохранения Брянской области, в 2019 году 5 595 человек, из них 4 094 ребенка (2018 г. – 5 623 человека, из них 4 236 детей), в том числе:

- 2 805 детей в ГАУЗ «Белобережский детский санаторий»;
- 895 детей в ГАУЗ «Санаторий «Домашово» для детей с родителями»;
- 394 ребенка в ГБУЗ «Жуковский областной детский туберкулезный санаторий».

Раздел 8

Перинатальная смертность. Фетоинфантильные потери

Показатель перинатальной смертности в 2019 году в Брянской области уменьшился на 9,0 % и составил 7,1 на 1000 родившихся живыми и мертвыми (2018 г. БО – 7,8; РФ – 7,2; ЦФО – 6,3).

Табл. 8.1

Перинатальная смертность в Брянской области

№ п/п	Территории	Умершие в возрасте 0–6 сут. + мертворожденные			На 1000 родившихся живыми и мертвыми		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017	2018	2019
1	г. Брянск	42	32	30	9,0	7,2	7,1
2	г. Клинцы	5	4	2	9,1	6,8	3,8
3	г. Сельцо	3	–	3	18,9	–	23,6
4	г. Фокино	–	1	–	–	8,9	–
5	Брасовский	3	–	–	18,5	–	–
6	Брянский	6	6	1	10,8	10,6	2,0
7	Выгоничский	1	1	–	6,5	6,9	–
8	Гордеевский	–	–	1	–	–	12,2
9	Дубровский	1	1	1	6,6	8,4	9,9
10	Дятьковский	8	1	4	13,6	1,8	8,4
11	Жирятинский	–	3	1	–	49,2	26,3
12	Жуковский	6	4	3	20,3	15,2	12,5
13	Злынковский	–	3	1	–	25,6	9,9
14	Карачевский	4	2	1	14,7	8,5	4,6
15	Клетнянский	2	1	1	14,0	8,5	7,9
16	Климовский	1	–	2	3,9	–	10,2
17	Клинцовский	1	1	1	6,5	6,9	7,1
18	Комаричский	2	2	1	12,7	13,8	8,9
19	Красногорский	4	–	–	38,1	–	–
20	Мглинский	1	2	1	8,3	17,2	9,4
21	Навлинский	3	–	4	10,5	–	19,2
22	Новозыбковский	6	3	–	12,7	7,6	–
23	Погарский	4	4	–	16,9	15,7	–
24	Почепский	3	4	4	9,6	12,3	15,5
25	Рогнединский	–	–	1	–	–	22,7
26	Севский	1	–	1	8,5	–	10,6
27	Стародубский	6	5	2	17,8	15,3	6,9
28	Суземский	1	3	3	8,3	25,4	26,8
29	Суражский	2	–	–	10,9	–	–
30	Трубчевский	–	4	1	–	12,9	3,8
31	Унечский	6	–	1	18,9	–	3,9
В ОБЛАСТИ		122	87	71	10,5	7,8	7,1
В РФ		...	...	...	7,5	7,2	...
В ЦФО		...	...	...	6,6	6,3	...

Наиболее высокие показатели перинатальной смертности на 1000 родившихся живыми и мертвыми в следующих территориях: Суземском (26,8), Жирятинском (26,3), Рогнединском районах, г. Сельцо (23,6) (22,7), Навлинском (19,2), Почепском (15,5), Жуковском (12,5), Гордеевском (12,2) районах (табл. 8.1).

В 2019 году в структуре перинатальной смертности соотношение мертворожденных и детей, умерших на 1 неделе жизни, изменилось: количество мертворожденных детей составило 81,7 % (2018 г. – 85,1 %), число детей, умерших в период 0–6 дней жизни (ранняя неонатальная смертность) составило 18,3 % (2018 г. – 14,9 %).

В структуре перинатальной смертности в Брянской области в 2019 году:

– *ранняя неонатальная смертность (0–6 дней)* – всего умерло 13 детей (в 2018 году – 13 детей), показатель ранней неонатальной смертности составил 1,3 на 1000 живорожденных, т. е. увеличился на 8,3 % в сравнении с предыдущим годом (1,2), ниже, чем в РФ (2018 г. – 1,7) на 23,5 % и в ЦФО (2018 г. – 1,4) на 7,1 %;

– *уровень мертворождаемости* в 2019 году составил 5,8 на 1000 родившихся живыми и мертвыми, что на 12,1 % ниже показателя 2018 года (6,6), но на 5,5 % выше показателя в России (2018 г. – 5,5) и в ЦФО (2018 г. – 4,9) на 18,4 % (табл. 8.2).

Табл. 8.2

Перинатальная смертность и составляющие ее компоненты (смертность на первой неделе жизни и мертворождаемость) в Брянской области

№ п/п	Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ 2018 г.	ЦФО 2018 г.
1	Перинатальная смертность (0–6 дней + мертворожденные)	10,5	7,8	7,1	7,2	6,3
2	Ранняя неонатальная смертность (0–6 дней)	3,0	1,2	1,3	1,7	1,4
3	Мертворождаемость (на 1000 родившихся живыми и мертвыми)	7,5	6,6	5,8	5,5	4,9

Основными причинами мертворождаемости явились внутриутробная гипоксия, асфиксия в родах, патология последа, пуповины, врожденные пороки развития плода. Таким образом, основными методами профилактики должны стать прегравидарная подготовка женщин, эффективное наблюдение за беременными, повышение социального статуса женщин.

Самый высокий уровень мертворождаемости в 2019 году зарегистрирован в территориях: Суземском (26,8), Рогнединском (22,7) районах, г. Сельцо (15,8), Навлинском (14,4), Жуковском (12,5), Гордеевском (12,2), Севском (10,6), Климовском (10,2) районах (на 1000 родившихся живыми и мёртвыми).

Уровень фетоинфантильных потерь (отношение суммы мертворожденных и детей, умерших в возрасте до 1 года, на 1000 родившихся живыми и мертвыми) уменьшился на 10,4 % в сравнении с показателем прошлого года и в 2019 году составил 9,5 на 1000 родившихся живыми и мертвыми (2018 г. – 10,6), что 2,5 раза ниже, чем в 2000 году (рис. 8.1).

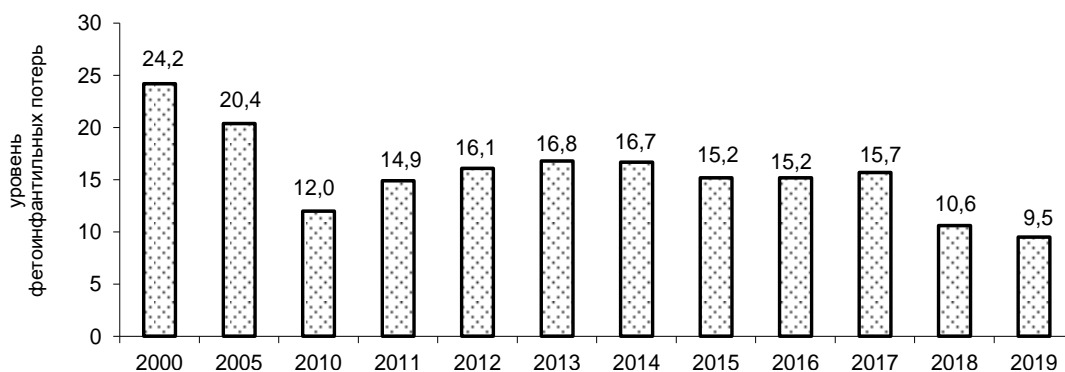


Рис. 8.1. Динамика уровня фетоинфантильных потерь в Брянской области (на 1000 родившихся живыми и мертвыми)

Показатель летальности новорожденных детей, родившихся больными и заболевших в акушерских стационарах Брянской области, в 2019 году наиболее высок от бактериального сепсиса (100,0 %) и прочих болезней (болезней органов дыхания: двусторонней субтотальной пневмонии с наложением бактериальной флоры) (100,0 %), далее идет врожденная пневмония (показатель летальности – 2,04 %) (табл. 8.3).

Табл. 8.3

Летальность новорожденных детей, родившихся больными и заболевших в акушерских стационарах Брянской области (%)

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Все болезни	0,85	0,31	0,33
в том числе: врожденные аномалии	2,0	0,54	0,62
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,7	0,28	0,27
из них: родовая травма, всего	0,4	–	–
разрыв внутримозговых тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы	–	–	–
внутриутробная гипоксия, асфиксия при родах	–	–	0,69
респираторные нарушения у новорожденных, возникшие в перинатальном периоде всего	2,9	0,25	0,58
из них: дыхательное расстройство у новорожденных (дистресс)	0,7	–	0,38
врожденная пневмония	15,1	8,70	2,04
неонатальные аспирационные синдромы	16,7	–	–
неонатальная аспирационная пневмония	–	–	–
инфекционные болезни специфичные для перинатального периода, всего	4,2	2,86	6,67
из них: бактериальный сепсис новорожденного	100,0	60,0	100,0
внутрижелудочковые кровоизлияния	22,2	12,50	–
гемолитическая болезнь плода и новорожденного, водянка плода, обусловленная гемолитической болезнью, ядерная желтуха	1,2	–	–
прочие болезни	–	–	100,0

В акушерских стационарах Брянской области наиболее высокий удельный вес умерших детей из числа родившихся отмечается среди новорожденных, родившихся с массой тела 500–999 граммов – 13,8 % (2018 г. – 24,2 %) при показателе общей смертности новорожденных в акушерских стационарах Брянской области в 2019 году 0,1 % (2018 г. – 0,1 %) (табл. 8.4).

Табл. 8.4

**Смертность новорожденных в акушерских стационарах Брянской области
в зависимости от массы тела при рождении (в % к числу родившихся с данной
массой тела)**

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Общая смертность новорожденных, всего	0,3	0,1	0,1
в том числе среди новорожденных с массой:	31,1	24,2	13,8
500–999 г			
1000–1499 г	21,7	1,8	3,8
1500–1999 г	3,2	0,8	0,9
2000–2499 г	0,4	–	–
2500 г и более	0,08	0,02	0,05

Раздел 9

Смертность детей

В 2019 году в Брянской области родились живыми 9 956 детей, что на 1 173 ребенка меньше, чем в 2018 году (11 129 детей).

В 2019 году умерло в возрасте от 0 до 17 лет 94 ребенка (2018 г. – 113 детей).

Младенческая смертность.

В возрасте от 0 до 1 года умерло 37 детей (2018 г. – 45 детей).

Показатель младенческой смертности в 2019 году уменьшился на 10,0 % в сравнении с показателем 2018 года (4,0) и составил 3,6 на 1000 родившихся живыми (2018 г. РФ – 5,1; ЦФО – 4,8) (рис. 9.1).

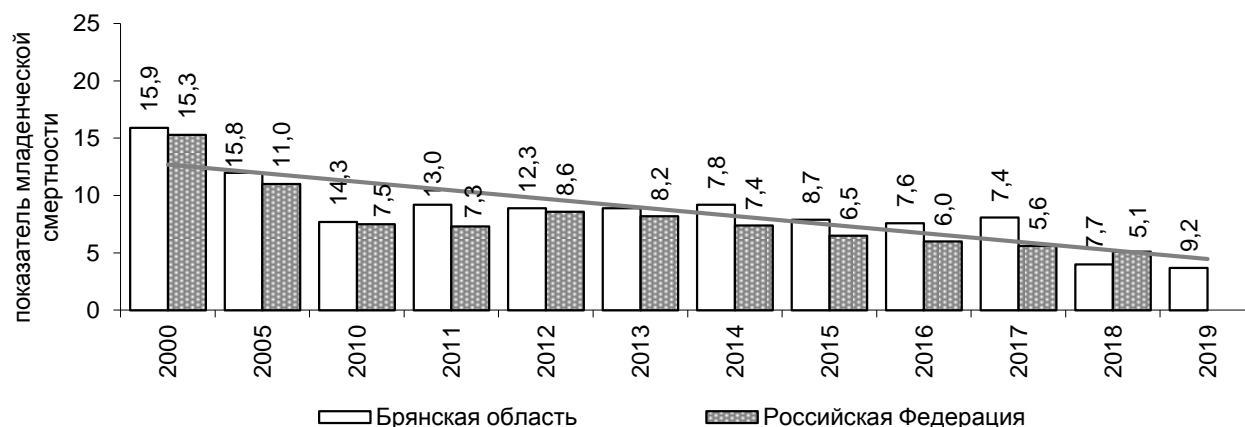


Рис. 9.1. Младенческая смертность в Брянской области (на 1000 родившихся живыми)

Выше среднеобластного уровня показатель младенческой смертности на 1000 родившихся живыми наблюдается на 15 территориях (в 2018 году – на 15 территориях). Самые высокие показатели младенческой смертности в 2018 году зарегистрированы в следующих территориях: Жирятинском (26,3), Гордеевском (22,5) районах, г. Фокино (19,2), г. Сельцо (13,6), Трубчевском (10,3), Злынковском (10,0), Жуковском (8,4) районах (табл. 9.1, рис. 9.2). Не зарегистрировано случаев младенческой смертности в 2019 году в Брасовском, Брянском, Выгоничском, Дубровском, Комаричском, Красногорском, Мглинском, Новозыбковском, Погарском, Почепском, Рогнединском, Севском, Суземском и Унечском районах (рис. 9.2).

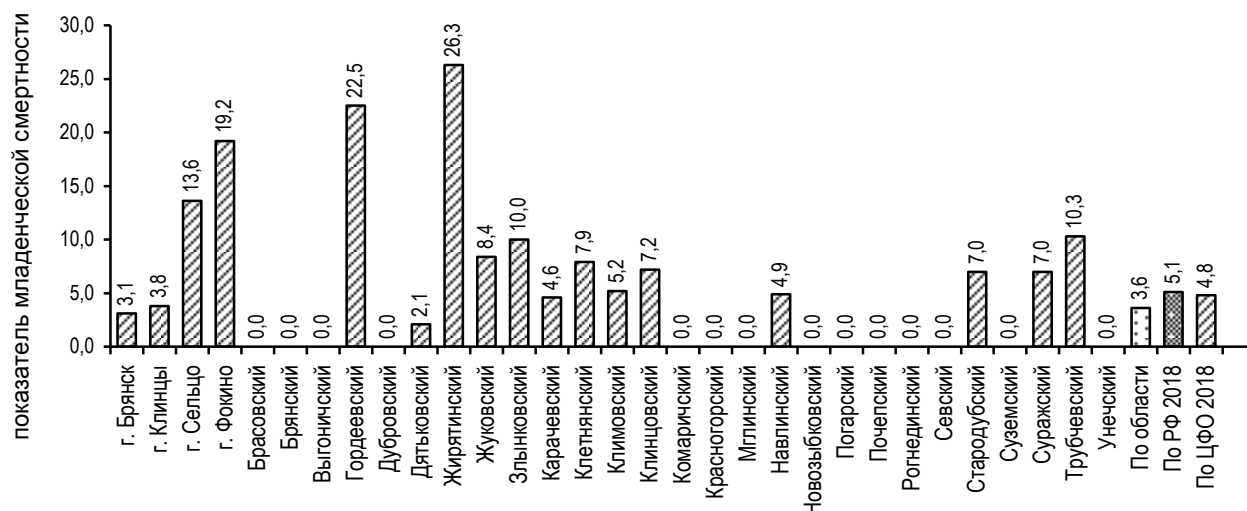


Рис. 9.2. Младенческая смертность в 2019 году в Брянской области (на 1000 родившихся живыми)

**Младенческая смертность в 2017–2019 гг. в Брянской области
(на 1000 родившихся живыми)**

№ п/п	Территории	Абсолютные значения			На 1000 родившихся живыми		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	31	16	13	6,6	3,6	3,1
2	г. Клинцы	5	4	2	9,2	6,8	3,8
3	г. Сельцо	5	–	2	30,2	–	13,6
4	г. Фокино	–	1	2	–	10,3	19,2
5	Брасовский	2	–	–	11,6	–	–
6	Брянский	5	3	–	9,0	5,4	–
7	Выгоничский	2	–	–	13,0	–	–
8	Гордеевский	–	–	2	–	–	22,5
9	Дубровский	2	–	–	13,3	–	–
10	Дятьковский	6	1	1	10,3	1,8	2,1
11	Жирятинский	1	1	1	18,2	17,2	26,3
12	Жуковский	4	–	2	13,4	–	8,4
13	Злынковский	1	2	1	7,5	17,2	10,0
14	Карачевский	1	1	1	3,3	3,7	4,6
15	Клетнянский	2	1	1	14,1	8,6	7,9
16	Климовский	3	3	1	10,5	11,5	5,2
17	Клинцовский	–	1	1	–	6,9	7,2
18	Комаричский	1	1	–	6,4	7,0	–
19	Красногорский	–	–	–	–	–	–
20	Мглинский	–	1	–	–	8,8	–
21	Навлинский	2	1	1	6,3	4,4	4,9
22	Новозыбковский	3	–	–	6,4	–	–
23	Погарский	1	–	–	4,3	–	–
24	Почепский	3	3	–	9,6	9,3	–
25	Рогнединский	1	1	–	20,4	18,5	–
26	Севский	2	1	–	17,0	6,6	–
27	Стародубский	3	1	2	9,0	3,1	7,0
28	Суземский	2	1	–	16,7	8,7	–
29	Суражский	1	–	1	5,5	–	7,0
30	Трубчевский	–	1	3	–	3,3	10,3
31	Унечский	7	–	–	22,1	–	–
В ОБЛАСТИ		96	45	37	8,1	4,0	3,6
В РФ		...	...	...	5,6	5,1	...
В ЦФО		...	...	...	5,1	4,8	...

По сравнению с 2018 годом показатель младенческой смертности повысился в 8 территориях. Самый большой рост показателя отмечается в следующих районах: Трубчевском – в 3,1 раза, Стародубском – 2,3 раза; г. Фокино – на 86,4 %; Жирятинском – на 52,9 %; Карачевском – на 24,3 % (табл. 9.2).

Табл. 9.2

Динамика показателя младенческой смертности в 2019 году в Брянской области в сравнении с 2018 годом

№	Территории	2018 г.	2019 г.	Темп прироста, %
1	г. Брянск	3,6	3,1	-13,9
2	г. Клинцы	6,8	3,8	-44,1
3	г. Сельцо	–	13,6	–
4	г. Фокино	10,3	19,2	86,4
5	Брасовский	–	–	–
6	Брянский	5,4	–	–
7	Выгоничский	–	–	–
8	Гордеевский	–	22,5	–
9	Дубровский	–	–	–
10	Дятьковский	1,8	2,1	16,7
11	Жирятинский	17,2	26,3	52,9
12	Жуковский	–	8,4	–
13	Злынковский	17,2	10,0	-41,9
14	Карачевский	3,7	4,6	24,3
15	Клетнянский	8,6	7,9	-8,1
16	Климовский	11,5	5,2	-54,7
17	Клинцовский	6,9	7,2	4,3
18	Комаричский	7,0	–	–
19	Красногорский	–	–	–
20	Мглинский	8,8	–	–
21	Навлинский	4,4	4,9	11,4
22	Новозыбковский	–	–	–
23	Погарский	–	–	–
24	Почепский	9,3	–	–
25	Рогнединский	18,5	–	–
26	Севский	6,6	–	–
27	Стародубский	3,1	7,0	в 2,3 раза
28	Суземский	8,7	–	–
29	Суражский	–	7,0	–
30	Трубчевский	3,3	10,3	в 3,1 раз
31	Унечский	–	–	–
В области		4,0	3,6	-10,0
В РФ		5,1	...	...
В ЦФО		4,8	...	...

В течение двух лет удерживается высокий показатель младенческой смертности в Жирятинском районе и г. Фокино.

В течение последних 19 лет наблюдения (кроме 2007 и 2014 гг.) в области сохраняется преобладание показателя младенческой смертности в сельских районах над уровнем смертности детей первого года жизни в городе. В 2019 году показатель младенческой смертности в городских территориях составил 3,4 на 1000 родившихся живыми против показателя в сельских территориях 4,2 (2018 г. город – 3,9; село – 4,2), в 2014 году эти показатели соответственно – 9,7 и 8,3; в 2007 году – 9,5 и 6,9 (рис. 9.3).

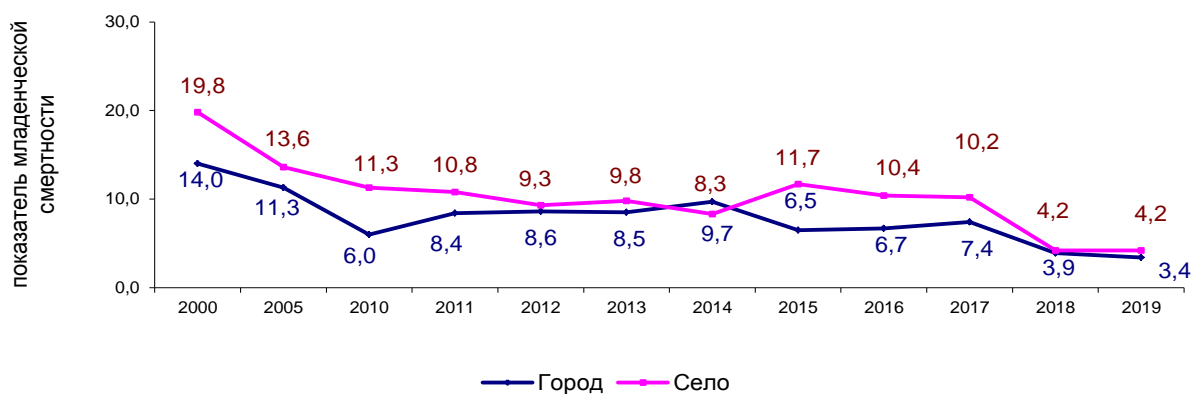


Рис. 9.3. Динамика показателя младенческой смертности в Брянской области в городских и сельских территориях (на 1000 родившихся живыми)

Табл. 9.3

Структура причин младенческой смертности в Брянской области в 2017–2019 гг. (%)

№ п/п	Причины	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Ранг (2019 г.)
1	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5,2	2,2	2,7	
	в т. ч. сепсис	3,1	–	–	
2	Новообразования	–	–	–	
3	Болезни крови и кроветворных органов	–	2,2	–	
4	Болезни эндокринной системы	–	–	2,7	
5	Болезни нервной системы	2,1	11,1	5,4	
6	Болезни системы кровообращения	2,1	6,7	2,7	
7	Болезни органов дыхания	8,3	4,4	24,3	II
	в т. ч. пневмония, грипп, ОРЗ	7,3	4,4	18,9	
8	Болезни органов пищеварения	–	–	–	
9	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	46,9	33,3	32,4	I
10	Врожденные аномалии (пороки развития)	28,1	28,9	21,6	III
11	Симптомы, признаки, отклонения от нормы	–	–	2,7	
12	Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин	7,3	11,1	5,4	
	Все причины	100,0	100,0	100,0	

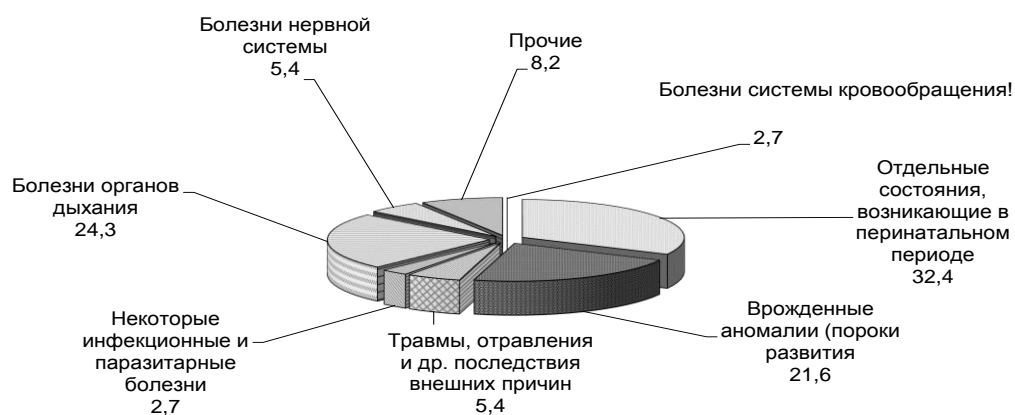


Рис. 9.4. Структура причин младенческой смертности в Брянской области в 2019 году, %

В структуре причин младенческой смертности (табл. 9.3, рис. 9.4):

– на I месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде: умерло 12 детей – 32,4 % (в 2018 году умерло 15 детей – 33,3 %);

– на II месте – болезни органов дыхания: умерло 9 детей – 24,3 % (в 2018 году врожденные аномалии: умерло 13 детей – 28,9 %);

– на III месте – врожденные аномалии: умерло 8 детей, что составило 21,6 % (в 2018 году на III месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин и болезни нервной системы: умерло по 5 детей, что составило 11,1 %).

Структура младенческой смертности по периодам жизни в 2019 году по сравнению с предыдущим годом не изменилась: на первом месте постнеонатальная смертность (от 28 дней до 1 года) – 51,4 % (2018 г. – 51,1 %); на втором месте ранняя неонатальная смертность (0–6 дней) – 35,1 % (2018 г. – 28,9 %); на третьем месте неонатальная поздняя смертность (7–27 дней) – 13,5 % (2018 г. – 20,0 %) (рис. 9.5).

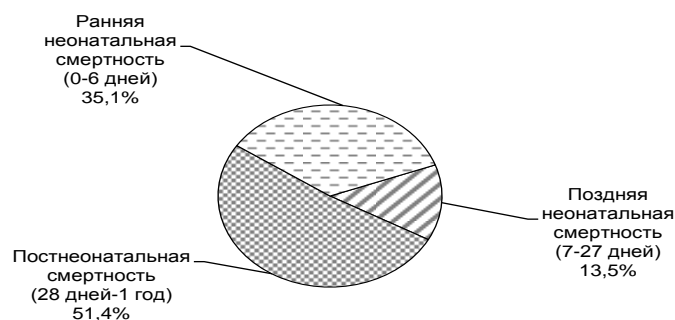


Рис. 9.5. Структура младенческой смертности по периодам жизни в 2019 году (в % от всех умерших детей в возрасте до 1 года)

В возрастной структуре младенческой смертности по сравнению с предыдущим годом отмечается увеличение количества детей умерших в возрасте от 0 до 6 дней с 28,9 % до 35,1 %; в возрасте от 28 дней до 1 года с 51,1 % до 51,4 %. Соответственно уменьшилось число детей умерших в возрасте от 7 до 27 дней – с 20,0 % до 13,5 %.

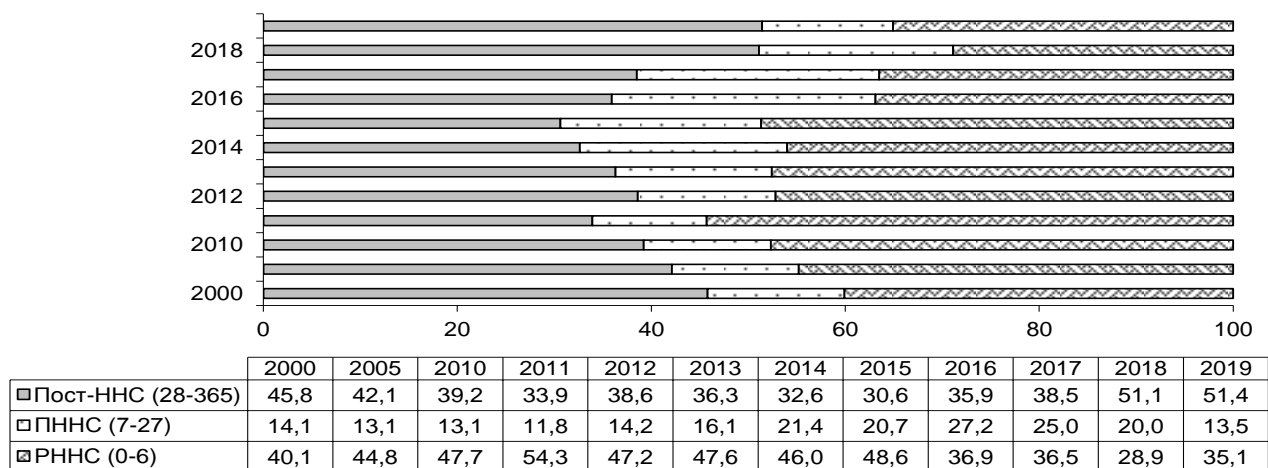


Рис. 9.6. Динамика возрастной структуры младенческой смертности, %

Для снижения младенческой смертности в области проводится пренатальная диагностика пороков развития.

Табл. 9.4

Структура причин неонатальной смертности (0–27 дней) в 2018–2019 гг.

№ п/п	Наименование классов и отдельных болезней по МКБ-10	2018 г.		2019 г.		Ранг (2019 г.)
		абс.	%	абс.	%	
1	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1	4,5	–	–	
	в т. ч.: сепсис	–	–	–	–	
	врожденный сифилис	–	–	–	–	
	менингококковая инфекция	–	–	–	–	
2	Болезни нервной системы	–	–	1	5,6	
3	Болезни крови и кроветворных органов	–	–	–	–	
4	Болезни системы кровообращения	1	4,5	–	–	
5	Болезни органов дыхания	–	–	2	11,1	III
	в т. ч.: острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	–	–	–	–	
	пневмония	–	–	2	–	
6	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	13	59,1	11	61,1	I
	в т. ч.: родовая травма	–	–	–	–	
	респираторные нарушения у новорожденных, возникшие в перинатальном периоде	4	–	–	–	
	инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода, из них: сепсис	–	–	4	–	
	геморрагические и гематологические нарушения у новорожденного	5	–	1	–	
7	Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии	7	31,8	4	22,2	II
9	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	–	–	–	–	
Итого по всем классам:		22	100,0	18	100,0	

В 2019 году показатель неонатальной смертности (0–27 дней) уменьшился на 10,0 % и составил 1,8 на 1000 родившихся живыми против 2,0 в 2018 году.

В 2019 году в структуре причин неонатальной смертности (табл. 9.4):

- на I месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – умерло 11 детей – 61,1 % (2018 г. – умерло 13 детей – 59,1 %);
- на II месте – врожденные аномалии – умерло 4 ребенка – 22,2 % (2018 г. – умерло 7 детей – 31,8 %);
- на III месте – болезни органов дыхания умерло 2 ребенка – 11,1 % (2018 г. – на III месте – болезни системы кровообращения и некоторые инфекционные и паразитарные болезни – умерло по 1 ребенку – 4,5 %).

Смертность детей 0–14 лет.

В 2019 году в области умерло 36 детей в возрасте от 1 года до 14 лет, что на 14 детей меньше, чем в 2018 году (50 детей). Из них детей 1 года жизни – 4 ребенка (в 2018 году – 7 детей), от 2 до 14 лет – 32 ребенка (в 2018 году – 43 ребенка).

Число умерших детей от 0 до 11 месяцев в 2019 году уменьшилось на 8 детей в сравнении с 2018 годом, в возрасте от 1 до 2 лет – уменьшилось на 3 ребенка, в возрасте от 2 до 14 лет – уменьшилось на 11 детей (табл. 9.5).

Табл. 9.5

Возрастная структура детской смертности (0–14 лет) в Брянской области

Годы	От 0 до 11 месяцев		1 год		От 2 до 14 лет		Итого
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
2006	98	65,3	7	4,7	45	30,0	150
2007	114	66,3	6	3,5	52	30,2	172
2008	107	66,0	11	6,8	44	27,2	162
2009	106	73,1	5	3,5	34	23,4	145
2010	107	60,5	8	4,5	62	35,0	177
2011	127	72,2	9	5,1	40	22,7	176
2012	127	75,1	3	1,8	39	23,1	169
2013	124	76,5	9	5,6	29	17,9	162
2014	126	70,4	12	6,7	41	22,9	179
2015	111	70,3	5	3,2	42	26,6	158
2016	103	75,7	2	1,5	31	22,8	136
2017	96	75,7	9	1,5	35	22,8	140
2018	45	47,3	7	7,4	43	45,3	95
2019	37	47,3	4	7,4	32	45,3	95

Табл. 9.6

Структура причин смерти детей от 1 года до 14 лет в Брянской области

№ п/п	Наименование классов и отдельных болезней по МКБ-10	2018		2019	
		Абс.	%	Абс.	%
1	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1	2,0	1	2,8
	из них: кишечные инфекции	–	–	–	–
	туберкулез	–	–	–	–
	менингококковая инфекция	–	–	1	–
	токсоплазмозный менингоэнцефалит	–	–	–	–
	смешанная вирусная инфекция	–	–	–	–
	сифилис врожденный	–	–	–	–
	сепсис	–	–	–	–
	болезнь, вызванная ВИЧ с проявлением других злокачественных новообразований лимфатической системы	–	–	–	–
	прочие	1	–	–	–
2	Новообразования	6	12,0	4	11,1

	из них: злокачественные новообразования	6	–	4	–
3	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	–	–	–	–
4	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	–	–	–	–
5	Болезни нервной системы	7	14,0	5	13,9
6	Болезни системы кровообращения	–	–	2	5,6
7	Болезни органов дыхания	3	6,0	5	13,9
	из них: ОРВИ	–	–	–	–
	грипп	–	–	2	–
	пневмония	1	–	3	–
	пневмокониозы и другие болезни легкого	1	–	–	–
8	Болезни костно-мышечной системы	–	–	–	–
9	Болезни уха и его сосцевидного отростка	–	–	–	–
10	Симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	–	–	–	–
11	Врожденные аномалии (пороки развития)	2	4,0	2	5,6
12	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	31	62,0	17	47,2
	из них: ДТП	8	–	3	–
Итого по всем классам:		50	100,0	36	100,0

В 2019 году в структуре причин смертности детей от 1 года до 14 лет:

– на I месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – умерло 17 детей, или 47,2 % (2018 г. – 31 ребенок, или 62,0 %);

– на II месте – болезни нервной системы и болезни органов дыхания – умерло по 5 детей – 13,9 % (2018 г. болезни нервной системы – умерло 7 детей – 14,0 %);

– на III месте – новообразования – умерло 4 ребенка – 11,1 % (2018 г. – 6 детей – 12,0 %) (табл. 9.6).

Раздел 10

Материнская смертность

Важнейшим критерием оценки эффективности социальной политики, состояния здоровья женщин и качества медицинской помощи является показатель материнской смертности, хотя материнская смертность и не является определяющей составляющей в демографических потерях населения Брянской области.

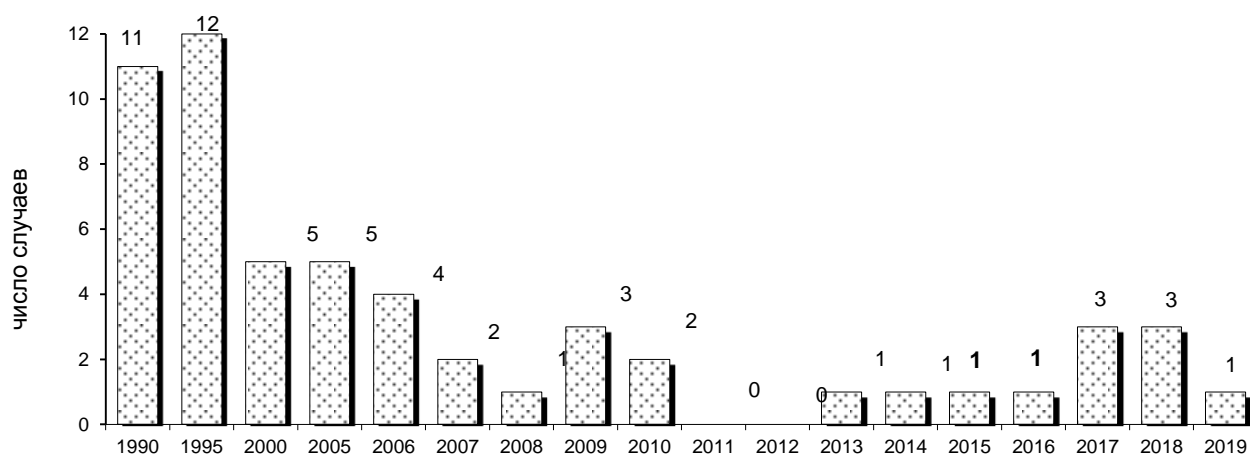


Рис. 10.1. Материнская смертность в Брянской области (абсолютные числа)

В 2019 году в области зарегистрирован 1 случай материнской смерти, что составило 10,0 на 100 000 родившихся живыми (рис. 10.1 и 10.2).

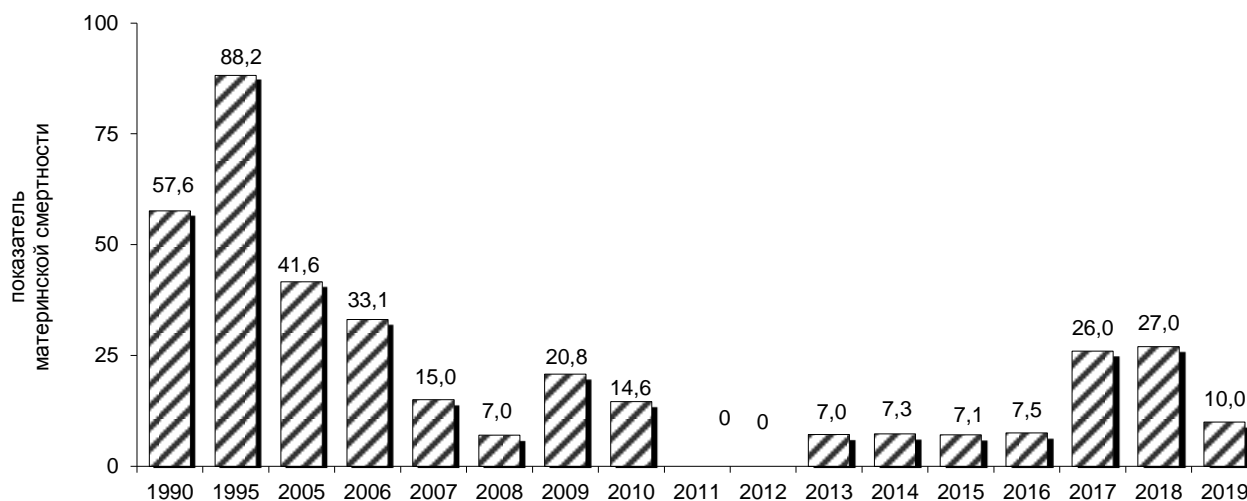


Рис. 10.2. Показатели материнской смертности в Брянской области (на 100 тыс. живорожденных)

Табл. 10.1

Показатели материнской смертности в Брянской области в 2017–2019 гг.

№ п/п	Территории	Абсолютные значения			На 100 тыс. живорожденных		
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	—	1	1	—	22,6	23,7
2	г. Клинцы	—	—	—	—	—	—
3	г. Сельцо	—	—	—	—	—	—
4	г. Фокино	—	—	—	—	—	—
5	Брасовский	—	—	—	—	—	—
6	Брянский	—	—	—	—	—	—
7	Выгоничский	—	—	—	—	—	—
8	Гордеевский	—	—	—	—	—	—
9	Дубровский	—	—	—	—	—	—
10	Дятьковский	—	—	—	—	—	—
11	Жирятинский	—	—	—	—	—	—
12	Жуковский	—	1	—	—	384,6	—
13	Злынковский	—	—	—	—	—	—
14	Карачевский	—	—	—	—	—	—
15	Клетнянский	—	—	—	—	—	—
16	Климовский	—	—	—	—	—	—
17	Клинцовский	—	—	—	—	—	—
18	Комаричский	—	—	—	—	—	—
19	Красногорский	—	—	—	—	—	—
20	Мглинский	—	—	—	—	—	—
21	Навлинский	—	—	—	—	—	—
22	Новозыбковский	1	—	—	155,0	—	—
23	Погарский	—	—	—	—	—	—
24	Почепский	—	—	—	—	—	—
25	Рогнединский	—	—	—	—	—	—
26	Севский	—	—	—	—	—	—
27	Стародубский	—	—	—	—	—	—
28	Суземский	—	—	—	—	—	—
29	Суражский	1	—	—	518,1	—	—
30	Трубчевский	—	—	—	—	—	—
31	Унечский	1	1	—	277,8	316,5	—
В ОБЛАСТИ		3	3	1	26,0	27,0	10,0
В РФ		150	147	...	8,9	9,2	...
В ЦФО		40	37	...	9,8	9,9	...

Причины материнской смертности в Брянской области

Причины	2017 г.		2018 г.		2019 г.		РФ 2018 г.	ЦФО 2018 г.
	Абс.	на 100 тыс. живо-рожд.	Абс.	на 100 тыс. живо-рожд.	Абс.	на 100 тыс. живо-рожд.	Абс.	на 100 тыс. живорожд.
Внематочная беременность	1	8,7	–	–	–	–	6	0,4
Медицинский аборт	–	–	–	–	–	–	2	0,1
Аборты начатые и начавшиеся вне МО и неустановленного характера	–	–	–	–	–	–	8	0,5
Кровотечение в связи с отслойкой плаценты и предлежанием плаценты	1	8,7	2	18,0	–	–	12	0,7
Кровотечение в родах и послеродовом периоде	–	–	–	–	–	–	8	0,5
Осложнения анестезии	–	–	–	–	–	–	–	–
Сепсис во время родов и послеродовом периоде	–	–	–	–	–	–	11	0,7
Акушерская эмболия	–	–	–	–	–	–	23	1,4
Прочие причины акушерской смерти	1	8,7	–	–	1	10,0	21	1,3
Непрямые причины акушерской смерти	–	–	1	9,0	–	–	38	2,4
Остальные осложнения беременности, родов и послеродового периода	–	–	–	–	–	–	1	0,1
Всего умерло:	3	26,0	3	27,0	1	10,0	147	9,2

Существенной особенностью акушерской патологии является внезапное начало и максимальная скорость развития патологического процесса: от фазы острых нарушений функций организма до критических расстройств со структурными нарушениями, вплоть до необратимых изменений жизненно важных систем. При этом исход патологического процесса определяется скоростью и объемом экстренной медицинской помощи, нередко оперативной. В связи с этим большое значение при развившемся критическом состоянии приобретает своевременность и качество экстренной медицинской помощи. Следовательно, исход для жизни женщины при критическом состоянии зависит от организации соответствующих служб, включая службу скорой медицинской помощи, службу крови, а также выездные акушерские и анестезиолого-реанимационные бригады.

В дальнейшем необходимо продолжить оснащение бригады реанимационным оборудованием, совершенствовать организационные формы экстренной помощи, анализируя каждый случай оказания помощи.

Раздел 11

Детская инвалидность

Наряду с демографическими показателями и заболеваемостью инвалидность является одной из главных характеристик общественного здоровья и социального благополучия.

По данным отчетной формы № 19 «Сведения о детях-инвалидах», в 2019 году в области насчитывалось 3 967 детей-инвалидов в возрасте от 0 до 17 лет, что на 74 ребенка больше, чем в 2018 году (3 893 ребенка-инвалида).

Доминирующей возрастной группой среди детей с ограниченными возможностями является возрастная группа детей 10–14 лет – 1 453 человека в 2019 году, или 36,6 % от всего количества детей-инвалидов (2018 г. БО – 34,7 %, РФ – 34,0 %). Возрастная группа детей-инвалидов 5–9 лет составляет в 2019 году 1 224 человека, или 30,8 % (2018 г. БО – 33,1 %, РФ – 31,8 %) (табл. 11.1).

Табл. 11.1

Контингенты детей-инвалидов в Брянской области в 2019 году

Возраст детей-инвалидов	Число детей-инвалидов		РФ (2018) %
	Абс.	%	
Число детей-инвалидов (0–17 лет)	3 967	100,0	100,0
в т. ч.: 0–4 года	526	13,3	14,7
5–9 лет	1 224	30,8	31,8
10–14 лет	1 453	36,6	34,0
15–17 лет	764	19,3	19,5

Показатель инвалидности на 10 тысяч детского населения в 2019 году увеличился и составил 174,5, что на 2,3 % выше, чем в 2018 году (170,6) (табл. 11.2).

Табл. 11.2

Сведения о детях-инвалидах (0–17 лет) в Брянской области за 2001–2019 годы (на 10 тыс. детского населения)

Годы	Брянская область		РФ	
	Состоит на учете на конец года	В т. ч. с впервые установленной инвалидностью	Состоит на учете на конец года	В т. ч. с впервые установленной инвалидностью
2001	189,5	22,2	189,3	...
2002	195,3	25,5	197,6	26,1
2003	198,5	22,5	198,0	25,2
2004	197,0	20,0	196,4	24,8
2005	200,6	23,2	193,4	24,5
2006	196,8	20,2	199,6	25,5
2007	187,7	18,6	195,1	...
2008	172,9	18,8	191,8	...
2009	168,0	16,2	190,1	...
2010	161,8	19,2	...	...
2011	162,6	19,6	...	...
2012	164,4	18,1	...	...
2013	166,9	18,6	...	...
2014	165,7	18,8	...	...
2015	163,6	18,4	...	...
2016	166,0	20,5	...	...
2017	169,0	20,0	...	...
2018	170,6	17,1		
2019	174,5	17,5		

Согласно данным годовой отчетной формы ФСН № 19 «Сведения о детях-инвалидах», число впервые выявленных детей-инвалидов в 2019 году увеличилось на 9 человек и составило 399 детей (2018 г. – 390 детей). Показатель с впервые установленной инвалидностью у детей в 2019 году увеличился на 2,3 % и составил 17,5 на 10 тыс. детского населения 0–17 лет (2018 г. – 17,1) (табл. 11.3).

Табл. 11.3

Сведения о детях-инвалидах (0–17 лет) в Брянской области

№ п/п	Территории, МО	Состоит на учете на конец года				В т.ч. с впервые установленной инвалидностью			
		Всего		На 10 тыс. детского нас.		Всего		На 10 тыс. детского нас.	
		2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.
1	г. Брянск	1 346	1 420	179,7	186,4	135	158	18,0	20,7
1.1	БГБ № 2	271	287	–	–	27	30	–	–
1.2	БГБ № 8	24	24	–	–	3	1	–	–
1.3	БГП № 5	257	269	–	–	24	21	–	–
1.4	БГДБ № 1	453	479	–	–	51	62	–	–
1.5	БГДП № 2	341	361	–	–	30	44	–	–
2	Клинцовская ЦГБ	303	297	174,0	171,5	29	24	16,7	13,9
3	Сельцовская ГБ	68	63	209,9	187,3	3	5	9,3	14,9
4	Фокинская ГБ	45	46	207,5	211,2	5	7	23,1	32,1
5	Брасовская ЦРБ	74	74	205,5	210,9	4	7	11,1	19,9
6	Брянская МБ	155	180	122,0	138,1	15	30	11,8	23,0
7	Выгоничская ЦРБ	51	49	151,3	145,1	4	1	11,9	3,0
8	Гордеевская ЦРБ	37	36	175,9	179,6	4	–	19,0	–
9	Дубровская ЦРБ	173	168	580,2	580,9	5	7	16,8	24,2
10	Дятьковская РБ	185	172	132,3	125,2	24	12	17,2	8,7
11	Жуковская МБ	135	132	183,4	181,6	11	16	15,0	22,0
12	Злынковская ЦРБ	32	29	118,6	106,7	5	2	18,5	7,4
13	Карачевская ЦРБ	86	99	145,5	170,5	11	16	18,6	27,6
14	Клетнянская ЦРБ	50	50	137,3	139,1	9	4	24,7	11,1
15	Климовская ЦРБ	104	110	197,2	214,3	13	14	24,7	27,3
16	Комаричская ЦРБ	45	50	134,3	154,2	4	6	11,9	18,5
17	Красногорская ЦРБ	36	33	166,8	162,4	8	–	37,1	–
18	Мглинская ЦРБ	39	42	134,0	160,1	3	4	10,3	15,2
19	Навлинская ЦРБ	86	81	153,5	144,4	6	5	10,7	8,9
20	Севская ЦРБ	39	39	145,9	146,7	4	5	15,0	18,8
21	Новозыбковская ЦРБ	204	206	188,9	194,7	22	16	20,4	15,1
22	Погарская ЦРБ	73	71	164,7	163,1	7	8	15,8	18,4
23	Юдиновская УБ	8	8	178,9	198,5	1	1	22,3	24,8
24	Почепская ЦРБ	125	126	170,2	175,8	10	3	13,6	4,2
25	Стародубская ЦРБ	97	97	133,2	137,6	12	8	16,5	11,3
26	Суземская ЦРБ	40	36	147,3	134,8	–	3	–	11,2
27	Суражская ЦРБ	48	50	111,3	117,7	5	4	11,6	9,4
28	Трубчевская ЦРБ	84	83	134,7	136,2	8	7	12,3	11,5
29	Унечская ЦРБ	107	103	162,1	158,5	10	8	15,2	12,3
Областные МО		18	17	–	–	13	8	–	–
<i>(Карачевский Дом ребенка)</i>									
<i>(Клинцовский дом ребенка)</i>		–	–	–	–	–	–	–	–
В области		3 893	3 893	170,6	174,5	390	390	17,1	17,5

Самый высокий показатель детской инвалидности в Дубровской ЦРБ – 580,9 на 10 тысяч населения 0–17 лет (2018 г. – 580,2), что в 3,4 раза выше

соответствующего среднеобластного показателя (170,6). Это можно объяснить тем, что в подчинении Дубровской ЦРБ находится ГСУСОССЗН «Дубровский детский дом-интернат для умственно отсталых детей», где дети в 100,0 % случаев являются инвалидами (табл. 11.3).

Соотношение между мужским и женским полом в структуре детской инвалидности в 2019 году: 60,5 % – мужской пол, 39,5 % – женский пол (в 2018 году – 60,1 % и 39,9 % соответственно).

Основными заболеваниями, приводящими к инвалидности у детей, на протяжении ряда лет являются психические расстройства и расстройства поведения – 32,6 %, при этом умственная отсталость составляет 57,2 %, врожденные аномалии – 17,4 %, болезни нервной системы – 15,8 %, в т. ч. церебральный паралич и другие паралитические синдромы – 69,6 % (таблица 11.4).

Табл. 11.4

Структура детской инвалидности, %

Патология	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Психические расстройства	30,4	31,3	32,6
Врожденные аномалии	19,9	18,7	17,4
в т. ч. аномалии системы кровообращения	21,7	19,9	21,2
Болезни нервной системы	16,4	15,8	15,8
в т. ч. церебральный паралич и другие паралитические синдромы	72,8	71,2	69,6

В структуре врожденных аномалий развития, приводящих к детской инвалидности, по-прежнему ведущее место занимают аномалии системы кровообращения – 21,2 % (2018 г. – 19,9 %), хромосомные нарушения – 16,9 % (2018 г. – 15,0 %), аномалии нервной системы – 9,1 % (2018 г. – 10,5 %).

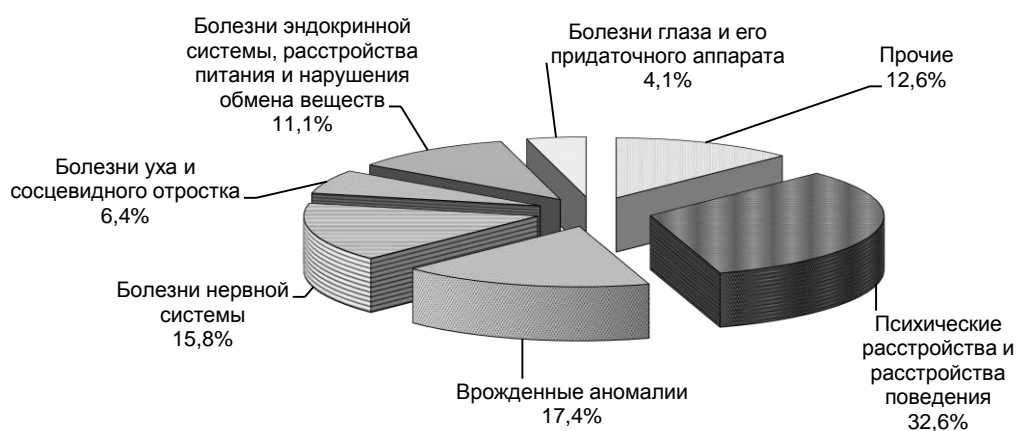


Рис. 11.1. Структура детской инвалидности в Брянской области в 2019 году по причинам (заболеваниям, обусловившим возникновение инвалидности), %

Одним из важнейших направлений педиатрической службы является оздоровление и медико-социальная реабилитация детей-инвалидов. Каждый ребенок-инвалид получил индивидуальную карту реабилитации. В центре реабилитации детей-инвалидов ГБУЗ «Брянская областная детская больница» прошли восстановительное лечение в 2019 году 1 099 детей (2018 г. – 850 детей) с заболеваниями нервной системы.

Раздел 12

Развитие службы охраны здоровья матери и ребенка в рамках реализации регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (2019–2024 годы)»

Реализация проекта «Школьная медицина»

Важнейшие направления государственной политики – улучшение демографической ситуации в стране, повышение рождаемости и создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей. При этом особую актуальность приобретают проблемы сохранения здоровья детского населения, особенно новорожденных и детей первого года жизни, а также снижение детской и младенческой смертности. Защита семьи, материнства и детства остается важнейшей задачей социальной политики.

С целью преодоления демографического кризиса и укрепления здоровья населения в области реализуются региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (2019–2024 годы) нацпроекта «Здравоохранение».

Проект направлен на развитие профилактического направления в педиатрии, внедрение современных профилактических технологий; улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций путем оснащения новым медицинским оборудованием; строительство хирургического корпуса ГБУЗ «Брянская областная детская больница»; повышение квалификации кадров. В результате реализации данного проекта будут созданы комфортные условия пребывания детей (открытая регистратура, комнаты для кормления, крытые колясочные, игровые зоны, места комфортного ожидания приема, система навигации внутри медицинской организации и пр.). В итоге повысится доступность и улучшится качество оказания первичной медико-санитарной помощи детям. Оснащение детских поликлиник и поликлинических отделений современным оборудованием, создание в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, приведет к снижению длительности ожидания осмотров врачами-специалистами и диагностическими обследованиями детей, упростит процедуру записи к врачу, создаст систему понятной навигации. Переоснащение детских больниц и детских стационарных отделений расширит возможности по оказанию специализированной медицинской помощи детям, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях совместно с родителями, в том числе в отделениях реанимации.

Таблица 12.1

**Показатели Регионального проекта «Развитие детского здравоохранения»
Брянской области**

№	Наименование показателя	Факт 2019 г.	План 2019 г.	Комментарии
1	Снижение младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся живыми детей) на 31.12.2019	3,50	6,4	
2	Доля преждевременных родов (22–37 недель) в перинатальных центрах, %	50,40	38,0	
3	Смертность детей в возрасте 0–4 года на 1000 родившихся живыми	5,18	8,0	
4	Смертность детей в возрасте 0–17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста	41,78	66,0	
5	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями в Брянской области, %	49,49	50,3	МО, участвующие в НП – 53,26
6	Доля взятых под диспансерное наблюдение в Брянской области детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы, %	57,12	40,0	
7	Доля взятых под диспансерное наблюдение в Брянской области детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаза и его придаточного аппарата, %	43,52	40,0	
8	Доля взятых под диспансерное наблюдение в Брянской области детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения, %	41,00	40,0	
9	Доля взятых под диспансерное наблюдение в Брянской области детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения, %	77,73	60,0	
10	Доля взятых под диспансерное наблюдение в Брянской области детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ, %	71,21	60,0	

Таблица 12.2

Сведения об информационно-коммуникативных мероприятиях, направленных на формирование ЗОЖ и на повышение приверженности подростков и их родителей к профилактическим осмотрам: девочек – врачами – акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами – детскими урологами-андрологами в Брянской области в 2019 г.

<i>Разработанные лекции</i>			
Запланированное количество в году	Фактическое количество	Число слушателей	% выполнения
18	18	22 843	100,0
<i>Разработанные печатные материалы</i>			
Запланированное количество в году	Фактическое количество	Число экземпляров	% выполнения
18	18	109 803	100,0

<i>Конференции</i>			
Запланированное количество в году	Фактическое количество	Число слушателей	% выполнения
9	9	9	100,0
<i>Мероприятия с участием СМИ</i>			
Запланированное количество в году	Фактическое количество	Число трансляций/просмотров	% выполнения
27	27	55 427	100,0

Таблица 12.3

Сведения о профилактических осмотрах подростков 15–17 лет (мальчиков – врачами – детскими урологами-андрологами, девочек – врачами – акушерами-гинекологами) в Брянской области в 2019 г.

Наименование	План (численность прикрепленного населения)	Факт (чел.)	Отказы от осмотров (чел.)	% выполнения
Мальчики	17 649	17 646	3	99,9
Девочки	16 526	16 510	16	99,9
Всего	34 175	34 156	19	99,9
Наименование	Количество подростков с патологией (чел.)	Количество подростков с впервые выявленной патологией (чел.)	Направлено на 2 этап для дообследования и лечения из подростков с патологией (чел.)	% с патологией от числа осмотренных
Мальчики	272	131	208	1,5
Девочки	577	242	458	3,5
Всего	849	343	666	2,5

Таблица 12.4

Сведения по организационно-планировочным решениям внутренних пространств детских поликлиник/поликлинических отделений в Брянской области

Наименование показателя	Годовой план	Факт 2019	Выполнение, %
Число поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, реализующих организационно-планировочные решения внутренних пространств	2	2	100,0
Оснащение входа автоматическими дверями	1	1	100,0
Крытая колясочная	1	1	100,0
Отдельный вход для больных детей	1	1	100,0
Открытая регистратура с инфоматом	2	2	100,0
Электронное табло с расписанием приема врачей	2	2	100,0
Кол-центр	1	1	100,0
Игровая зона для детей	2	2	100,0
Комната для кормления грудных детей и детей раннего возраста	1	1	100,0
Кабинет неотложной помощи детям	1	1	100,0
Система навигации	2	2	100,0
Зона комфортного пребывания в холлах	2	2	100,0

Число поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций, реализующих организационно-планировочные решения внутренних пространств от плана в электронном бюджете (регионального проекта) на 31.12.2019	2	2	100,0
--	---	---	-------

Реализация проекта «Школьная медицина». Внедрение систем мониторинга здоровья обучающихся, в том числе с ограниченными возможностями. Поставка АПК в образовательные организации будет осуществляться в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности на 2013–2020 годы» при условии включения Брянской области в Программу (Проект Приказа Министерства образования и науки РФ «Об утверждении порядка проведения отбора заявок субъектов Российской Федерации на участие в реализации мероприятий по внедрению в общеобразовательных организациях системы мониторинга здоровья обучающихся на основе отечественной технологической платформы для предоставления субсидий из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на софинансирование расходов по внедрению в общеобразовательных организациях системы мониторинга здоровья обучающихся на основе отечественной технологической платформы в рамках подпрограммы «Развитие производства медицинских изделий» государственной программы Российской Федерации...» (подготовлен Минобрнауки России 28.09.2017). Расходные обязательства региона при реализации указанного мероприятия включают в себя обслуживание АПК и оплату работы специалистов, которые будут осуществлять эксплуатацию оборудования.

Развитие и лицензирование паллиативной медицинской помощи детям, в том числе обеспечение медицинским оборудованием на дому.

Проведение профилактических осмотров 100 % числа несовершеннолетних. Ранняя диагностика заболеваний органов репродуктивной сферы у детей в возрасте 15–17 лет осуществляется в рамках проведения профилактических осмотров.

Создание на базе медицинских организаций, организаций образования и учреждений социальной защиты населения системы консультативной и практической помощи семьям с детьми-инвалидами, позволяющей непрерывно повышать уровень родительских компетенций в вопросах ухода, развития и воспитания детей-инвалидов, в том числе детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, а также получать помощь и поддержку в кризисных ситуациях.

Ведение федерального регистра лиц, страдающих редкими орфанными заболеваниями. В рамках информационно-аналитической системы Министерства здравоохранения Российской Федерации создана подсистема «Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности».

В 2019 году продолжила работу программа «Родовый сертификат». Начатое в 2006 году обеспечение первичного звена службы детства и родовспоможения по родовым сертификатам дало возможность в 2018 году улучшить лекарственное обеспечение (в т. ч. поливитаминами, мультиминералами, препаратами железа и др. в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи беременным женщинам). Из средств сертификата будущая мама бесплатно обеспечивается дополнительными лекарственными средствами, необходимыми для здоровья будущего ребенка.

Появилась возможность за счет родового сертификата приобретать дорогостоящие лекарственные препараты для выхаживания недоношенных детей, для борьбы с акушерскими кровотечениями.

Родовой сертификат позволил будущей роженице самостоятельно выбирать как врача женской консультации, так и родильный дом, стимулируя конкуренцию среди МО. Существенно повысилась заработная плата медицинского персонала, что в свою очередь позволило повысить качество оказания медицинской помощи беременным женщинам и детям.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) относится к наиболее эффективным видам медицинской помощи, способствующим существенному и стойкому улучшению состояния здоровья, качества жизни пациентов, и является одним из решающих факторов в обеспечении качественной и доступной медицинской помощи.

Перечень видов ВМП с указанием источника финансового обеспечения по каждому методу высокотехнологичной медицинской помощи на 2017 год был утвержден Постановлением Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 гг.».

На 2018 год перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи утвержден Постановлением Правительства РФ 08.12.2017 № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 гг.».

В 2019 году высокотехнологичную медицинскую помощь жители нашей области имели возможность получить в федеральных медицинских учреждениях за счет средств федерального бюджета и средств обязательного медицинского страхования, в учреждениях здравоохранения Брянской области за счет средств обязательного медицинского страхования и на условиях софинансирования из областного и федерального бюджетов.

Особое внимание уделялось профилактической направленности в здравоохранении: формированию у населения навыков здорового образа жизни, правильному питанию, снижению уровня потребления алкоголя и распространенности табакокурения.

Заключение

Современная стратегия модернизации службы родовспоможения и детства в Брянской области с внедрением трехуровневой модели оказания медицинской помощи женщинам и детям ориентирована на продуктивное функционирование перинатального центра и основана на внедрении реанимационной высокотехнологичной помощи контингентам высокого риска.

Основными закономерностями репродуктивной ситуации в Брянской области, как и в целом в России, являются:

- продолжающееся уменьшение числа абортов;
- увеличение возраста рожаящих женщин, что сопровождается неизбежным ростом частоты акушерской, экстрагенитальной и перинатальной патологии;
- снижение репродуктивных потерь (материнской, перинатальной, младенческой смертности), отдельных осложнений при родах;
- возрастание частоты оперативных вмешательств в родах (в том числе кесарева сечения), несмотря на общемировую тенденцию к «демедикализации» и физиологическому ведению родов.

С целью улучшения репродуктивно-демографической ситуации в Брянской области необходимо:

1. Улучшить качество социального обслуживания, прежде всего, контингентов населения, обеспечивающих репродуктивный процесс в России: женщин фертильного возраста, новорожденных, а также детей и подростков как потенциальных родителей.

2. Повысить качество лечебно-диагностической помощи беременным женщинам на всех этапах, включая пренатальный, для снижения невынашивания, задержки внутриутробного развития плода, повышения выявляемости и эффективности лечения плацентарной недостаточности, гипоксических нарушений плода и врожденных аномалий.

3. Улучшить качество родовспоможения и снизить частоту предотвратимой акушерской и перинатальной патологии – кровотечений, акушерского и родового травматизма.

4. Обеспечить безопасное родоразрешение в сроке 22–27 недель беременности и оптимальное выхаживание новорожденных с экстремально низкой массой тела путем реструктуризации акушерского и неонатального коечного фонда с учетом более длительного пребывания этих женщин на койке патологии беременности и новорожденных ЭНМТ.

5. Стратегическим направлением развития службы охраны здоровья матери и ребенка должно быть совершенствование медицинской помощи, прежде всего, в учреждениях родовспоможения 1–2 уровня; переориентация неонатальной помощи с приоритета реанимационно-реабилитационных технологий к превентивной неонатологии.

6. Необходимо улучшить постнатальную помощь всем новорожденным – начиная с первых минут жизни ребенка (родильного блока) и в неонатальных отделениях – «здоровый старт жизни».

Таким образом, совершенствование организации службы охраны здоровья матери и ребенка в современных условиях должно проводиться на основе углубленной оценки состояния здоровья женщин и детей, а также деятельности учреждений родовспоможения. Использование новых организационных технологий и изменение приоритетов построения службы является необходимым условием сохранения здоровья рожаящих женщин и рождающихся детей, а значит, здоровья нации.