

РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ЖИТЕЛЕЙ ХМАО-ЮГРЫ



СОВРЕМЕННАЯ МОДЕЛЬ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН



- раннее менархе
- поздние первые роды
- уменьшение числа родов
- отказ от грудного вскармливания



повышение частоты гинекологических заболеваний и
злокачественных процессов женских репродуктивных органов

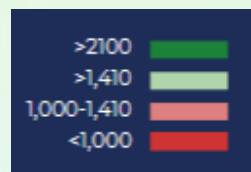
РОЖДАЕМОСТЬ В РФ НЕУКЛОННО СНИЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 7 ЛЕТ



СУММАРНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ В 2024г.



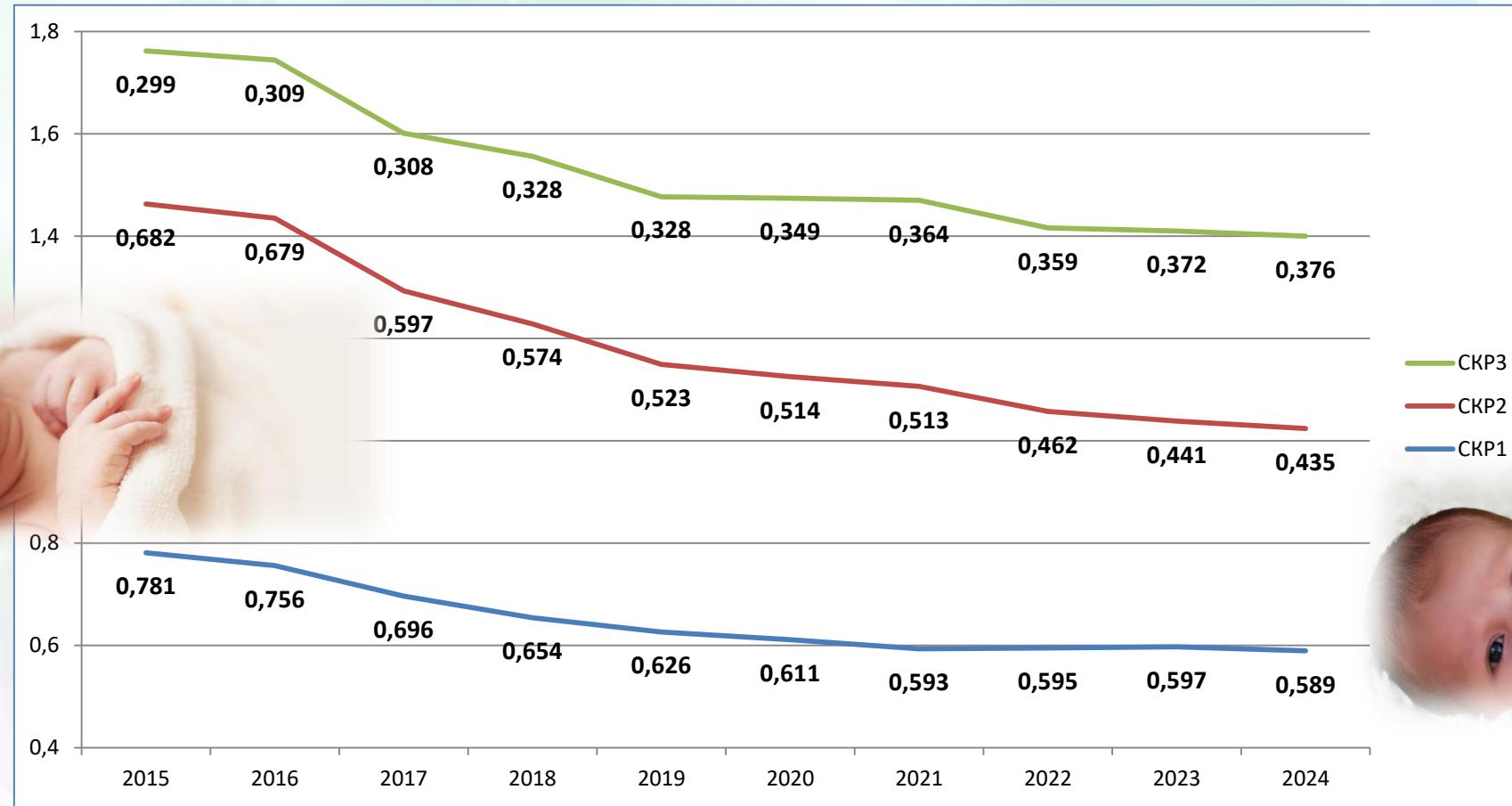
МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



| | |
|---|--------------|
| Чеченская Республика | 2,671 |
| Республика Тыва | 2,292 |
| Ямало-Ненецкий авт. округ | 1,990 |
| Республика Алтай | 1,860 |
| Республика Дагестан | 1,814 |
| Республика Ингушетия | 1,804 |
| Ненецкий автономный округ | 1,801 |
| Сахалинская область | 1,745 |
| Тюменская область без автономий | 1,733 |
| Ханты-Мансийский авт. округ – Югра | 1,670 |
| Российская Федерация | 1,400 |
| Брянская область | 1,132 |
| Тульская область | 1,128 |
| Рязанская область | 1,118 |
| Волгоградская область | 1,117 |
| Белгородская область | 1,073 |
| Саратовская область | 1,062 |
| Смоленская область | 1,043 |
| Республика Мордовия | 0,998 |
| г. Севастополь | 0,995 |
| Ленинградская область | 0,888 |



ДИНАМИКА СКР РФ ПО ГОДАМ



ДИНАМИКА ЧИСЛА РОДИВШИХСЯ В 2024Г. К 2023Г.



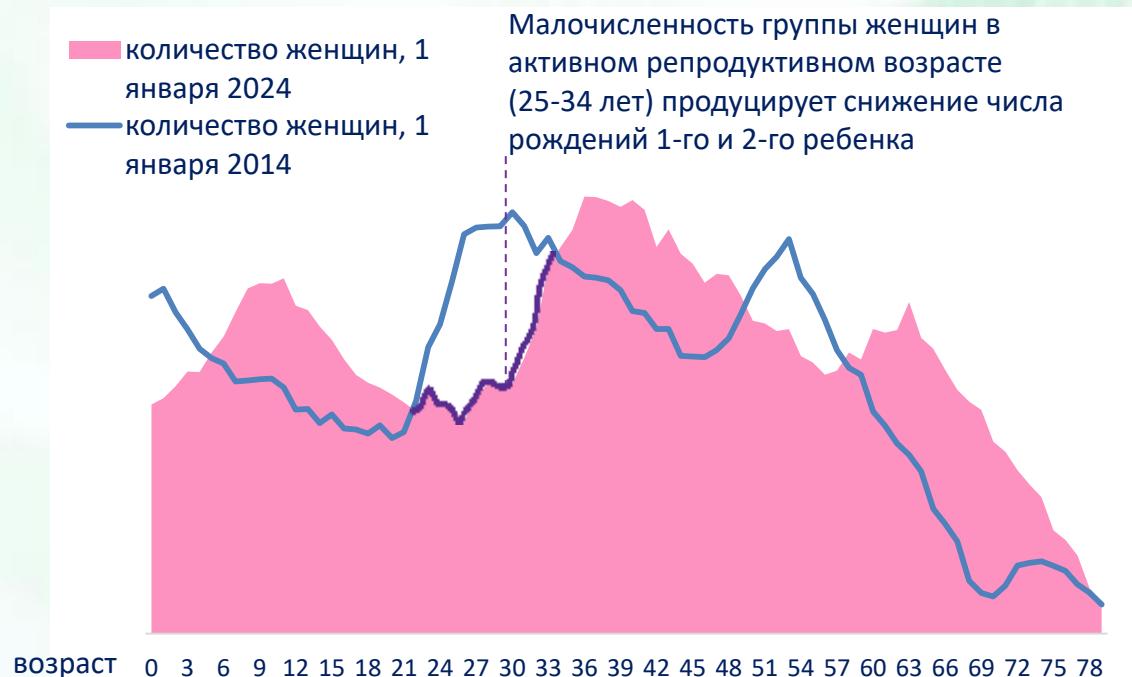
МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

| | |
|---|-------------|
| Республика Северная Осетия-Алания | 3,2 |
| Кабардино-Балкарская Республика | 3,0 |
| Республика Дагестан | 2,6 |
| Чеченская Республика | 1,3 |
| Республика Ингушетия | 1,1 |
| Республика Крым | 1,0 |
| Республика Адыгея | 0,6 |
| г. Москва | 0,5 |
| Ямало-Ненецкий авт. округ | 0,5 |
| Ханты-Мансийский авт. округ - Югра | 0,1 |
| Российская Федерация | -3,1 |
| Алтайский край | -7,3 |
| Омская область | -7,3 |
| Республика Тыва | -7,3 |
| Брянская область | -7,4 |
| Белгородская область | -7,5 |
| Курганская область | -8,1 |
| Магаданская область | -9,0 |
| Республика Алтай | -9,7 |
| Республика Калмыкия | -11,9 |
| Еврейская автономная область | -15,9 |

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ВЫЗОВЫ ХМАО-ЮГРЫ

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РОЖДАЕМОСТИ

Численность женщин по возрастам в динамике

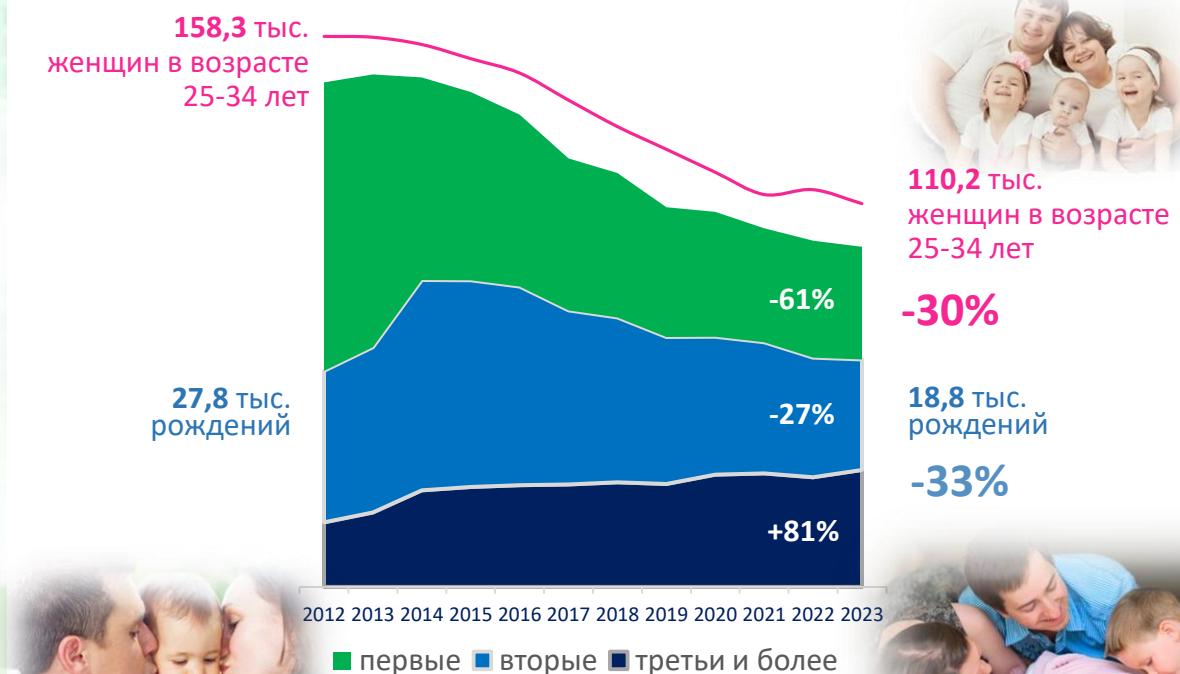


суммарный коэффициент рождаемости
(число детей на 1 женщину)



* репродуктивный (фертильный) возраст женщины включает женщин 15-49 лет, активный репродуктивный (фертильный) возраст включает женщин 25-34 лет, поздний репродуктивный возраст женщины включает 35-49 лет

Динамика рождаемости по очередности рождений



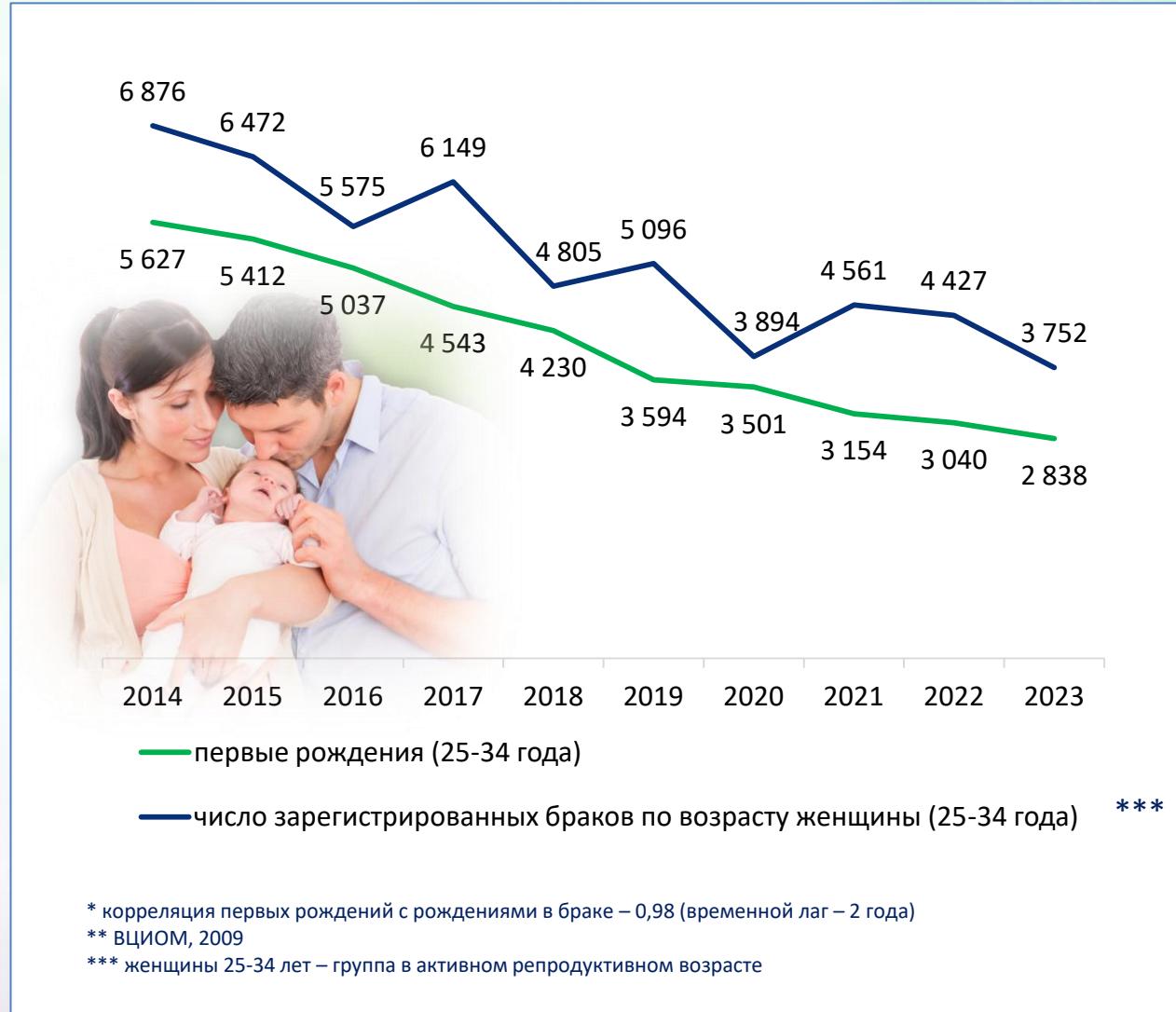
- Сокращение численности женщин в возрасте 25-34 лет приводит к сокращению числа первых рождений*
- Рост числа рождений 3-х и последующих детей не способен компенсировать общее сокращение

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РОЖДАЕМОСТИ ПО ОЧЕРЕДНОСТИ РОЖДЕНИЙ



1. Падение рождаемости в основном происходит за счет падения числа первых рождений
2. Тенденция к сокращению первых рождений может привести к падению суммарного коэффициента рождаемости в период с 2025 по 2050 годы

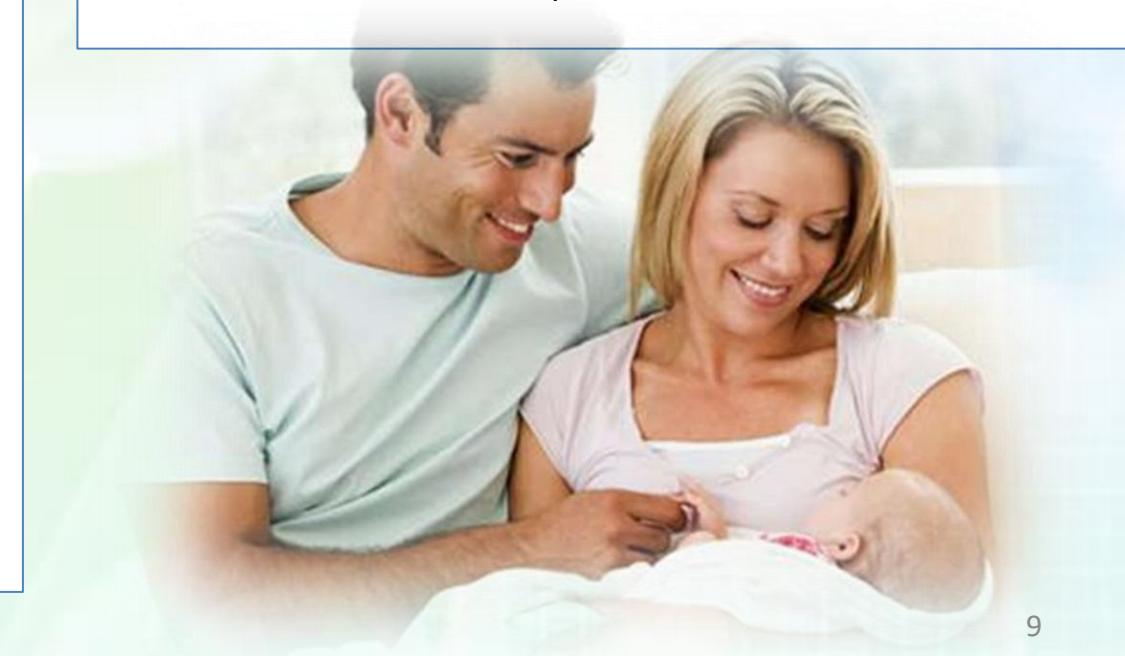
АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РОЖДАЕМОСТЬ



98% первых рождений происходит через 1-2 года после заключения брака*

40% россиянок отказываются от рождения детей в ближайшие пять лет из-за неудовлетворительного материального положения и жилищных условий**

55% опрошенных** назвали необходимым условием для создания семьи наличие жилья для отдельного проживания



БАРЬЕРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ РОЖДАЕМОСТИ

Вопрос: «Если Вы хотели бы иметь большее число детей, чем собираетесь, то что и в какой степени мешает Вам иметь желаемое число детей?»*

Варианты ответа: «очень мешает», «мешает», «не мешает»

| Материальные трудности (включая трудоустройство) | Инфраструктура (медицина, образование и т.д.) | Традиции, ценности, установки |
|---|---|---|
| Низкий уровень жизни (нехватка средств)  | Недостаточность мер, направленных на поддержание здоровья матери, отца и ребенка  | Отсутствие установок в обществе, направленных на родительство, снижение престижа  |
| 85% | 43,1% и 36,65% | 33,75% и 34,25% |
| Жилищные трудности (нет жилья или недостаточно площади жилья)  | Недостаточность мест в учреждениях образования, отдыха и оздоровления  | Отсутствие партнера (неуверенность в партнере или прочности брака)  |
| 63,95% | 22,55% и 24,15% | 38,9% |
| Отсутствие работы, которую можно совместить с уходом за ребенком  | Недостаточность мер, направленных на психологическую поддержку  | Образ жизни  |
| 47% и 49,7% | 27,4% | 21,8% |

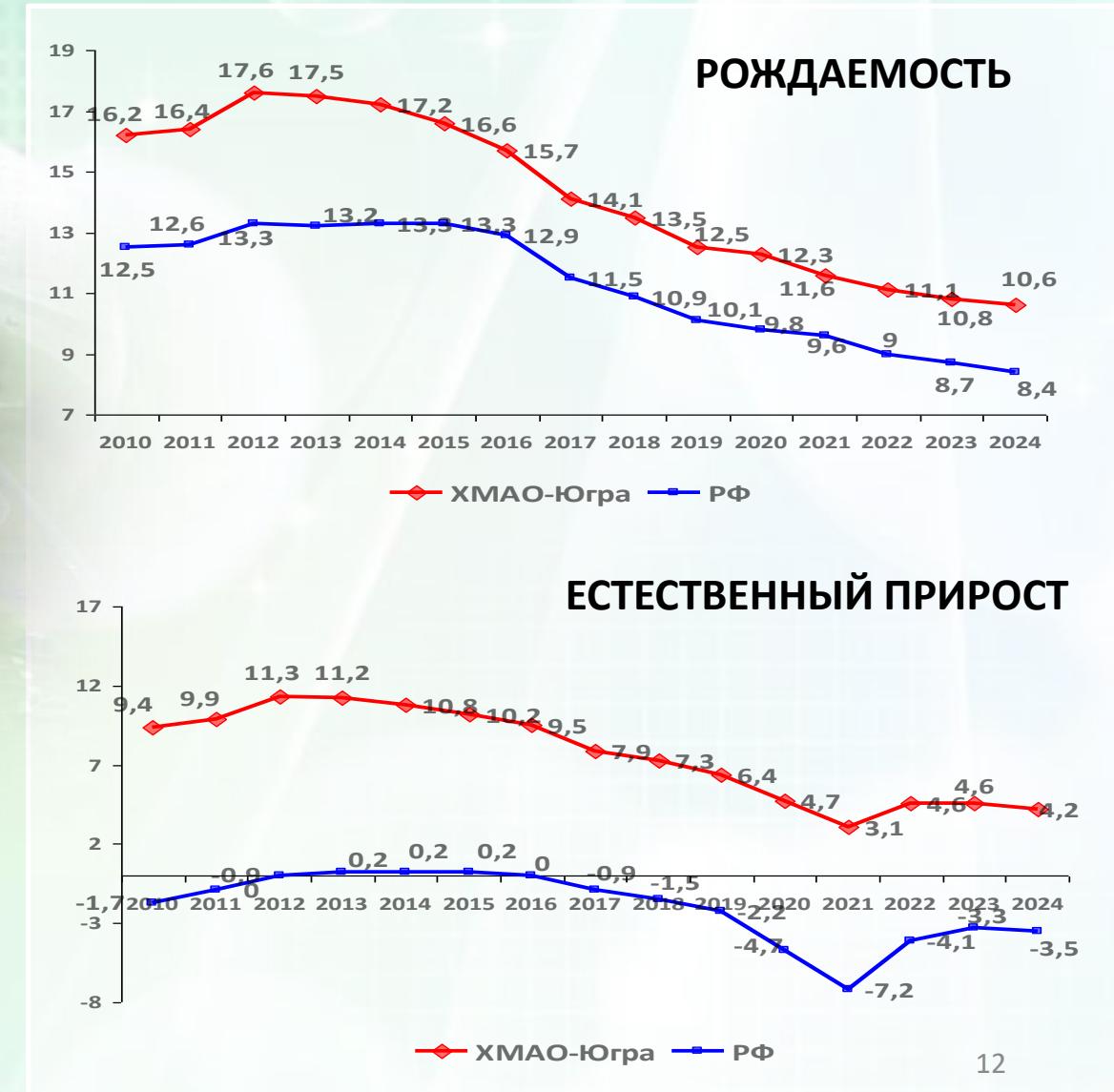
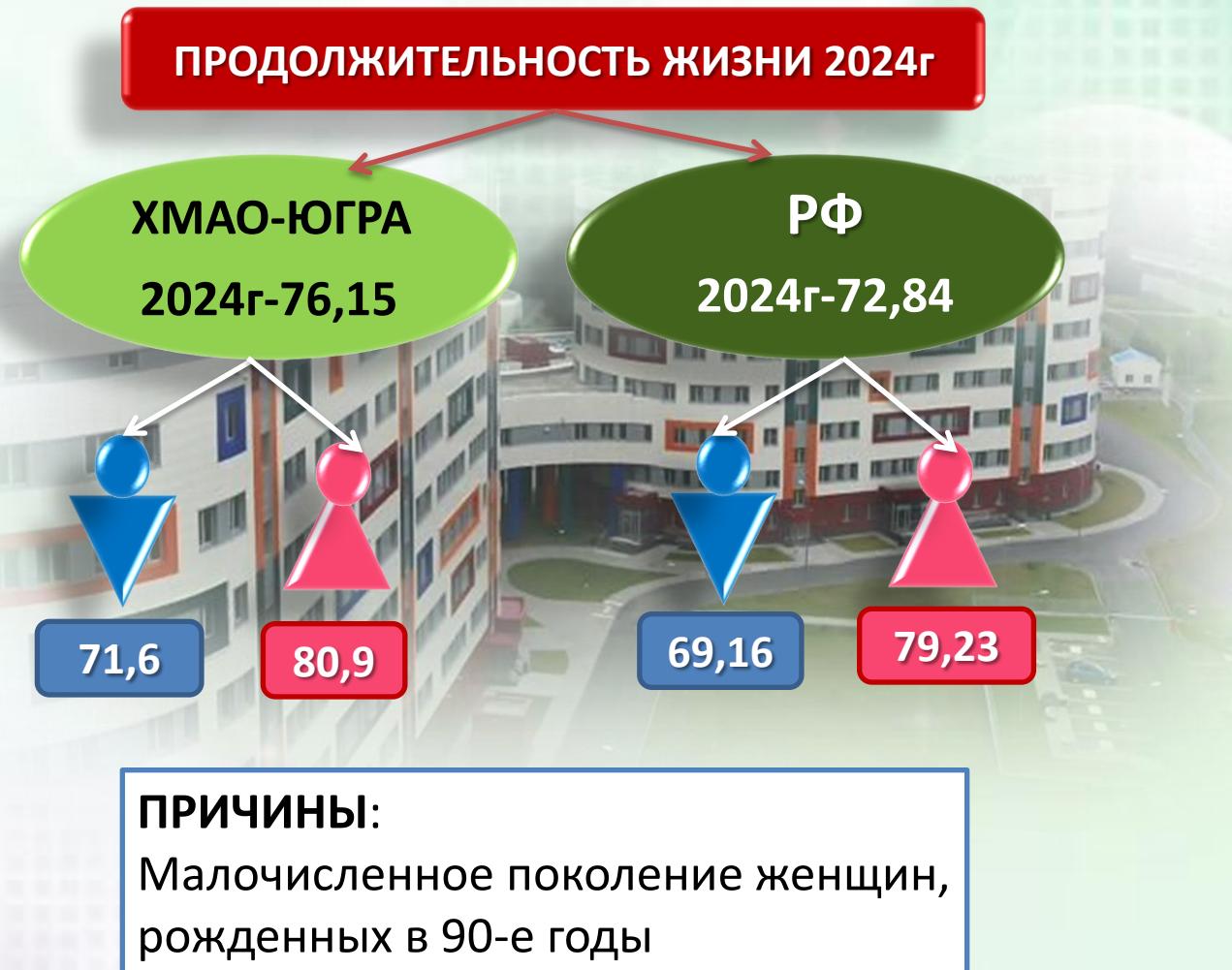
Материальные трудности и современный образ жизни являются наиболее значимыми факторами, препятствующими рождаемости

СОПОСТАВЛЕНИЕ БАРЬЕРОВ И МЕР ПОДДЕРЖКИ РОЖДАЕМОСТИ

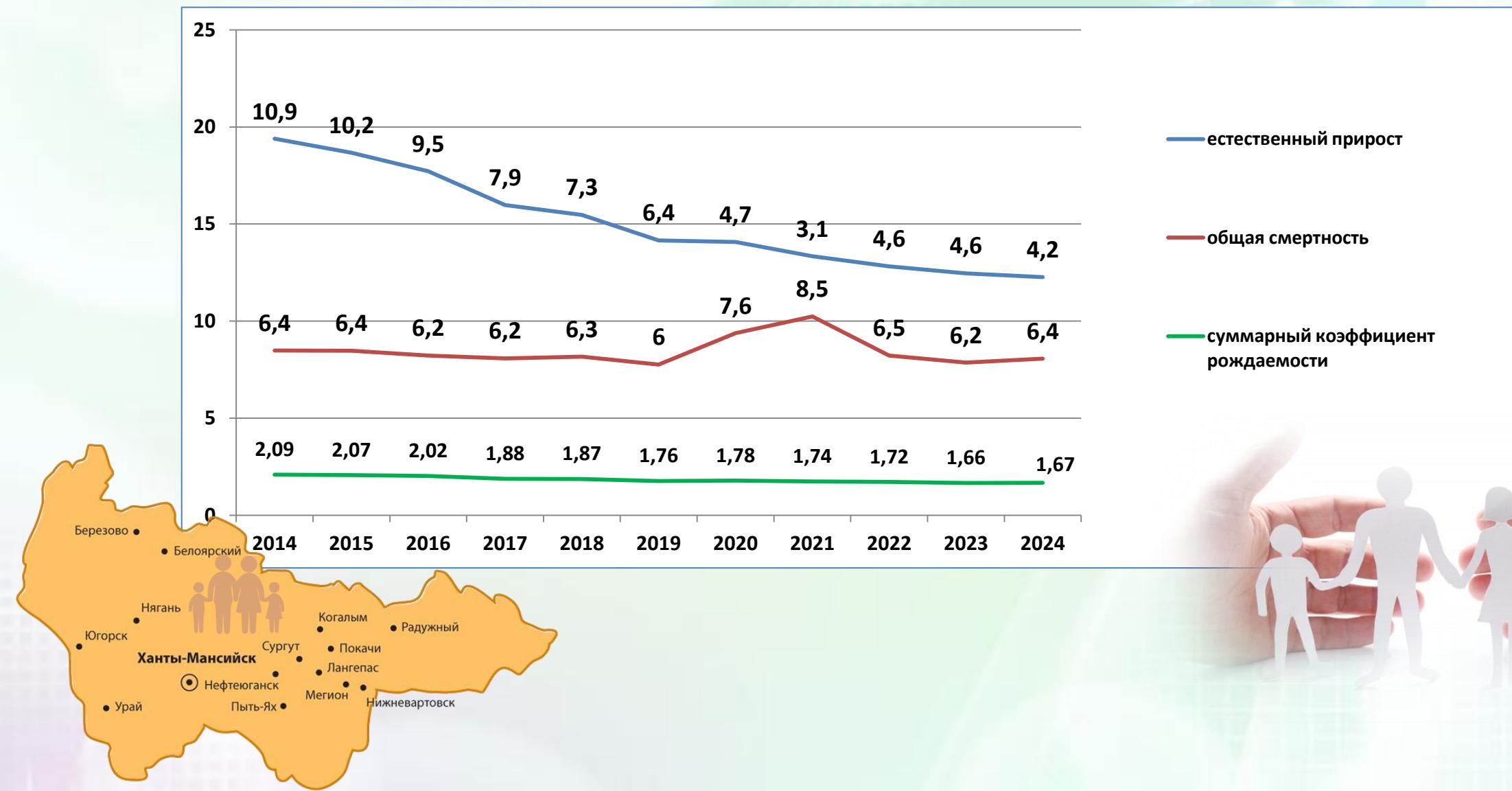
| Материальные трудности | | Инфраструктура | | Традиции, ценности, установки | |
|---|---|--|---|--|---|
|  | |  | |  | |
| 1 | Югорский семейный капитал | 1 | Диспансеризация (оценка репродуктивного здоровья мужчин и женщин) | 1 | Пропаганда семейных традиций, обеспечивающих гармоничное развитие личности |
| 2 | Ежемесячная денежная выплата на проезд | 2 | Обеспечение лекарственными препаратами и полноценным питанием | | |
| 3 | Единовременное пособие для подготовки ребенка к школе | 3 | Бесплатная процедура ЭКО | | |
| 4 | Освобождение от уплаты транспортного налога | 4 | Укомплектование штата медицинских организаций персоналом | | |
|  | |  | |  | |
| 1 | Югорский семейный капитал | 1 | Компенсация части родительской платы в частных детских садах, строительство новых детских садов | 1 | Оказание психологической поддержки женщинам, находящимся в состоянии репродуктивного выбора |
| 2 | Социальные выплаты на жилье | 2 | Скидки и бесплатное посещение учреждений культуры и искусства | 2 | Сертификат "Буду мамой" беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации |
| 3 | Предоставление земельного участка | 3 | Компенсация стоимости платного обучения | | |
|  | |  | |  | |
| 1 | Профессиональное обучение | ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УСЛУГИ СЕМЬЯМ С ДЕТЬМИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТА ЮГРЫ ЮГОРСКИЙ СЕМЕЙНЫЙ КАПИТАЛ | | | |
| 2 | Дополнительное профессиональное образование | | | | |

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ВЫЗОВЫ

РОЖДАЕМОСТЬ, ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРИРОСТ НАСЕЛЕНИЯ В ХМАО-ЮГРЕ (НА 1000 НАСЕЛЕНИЯ)



ОСНОВНЫЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ В ХМАО – ЮГРЕ ЗА ПЕРИОД 2014-2024 гг.

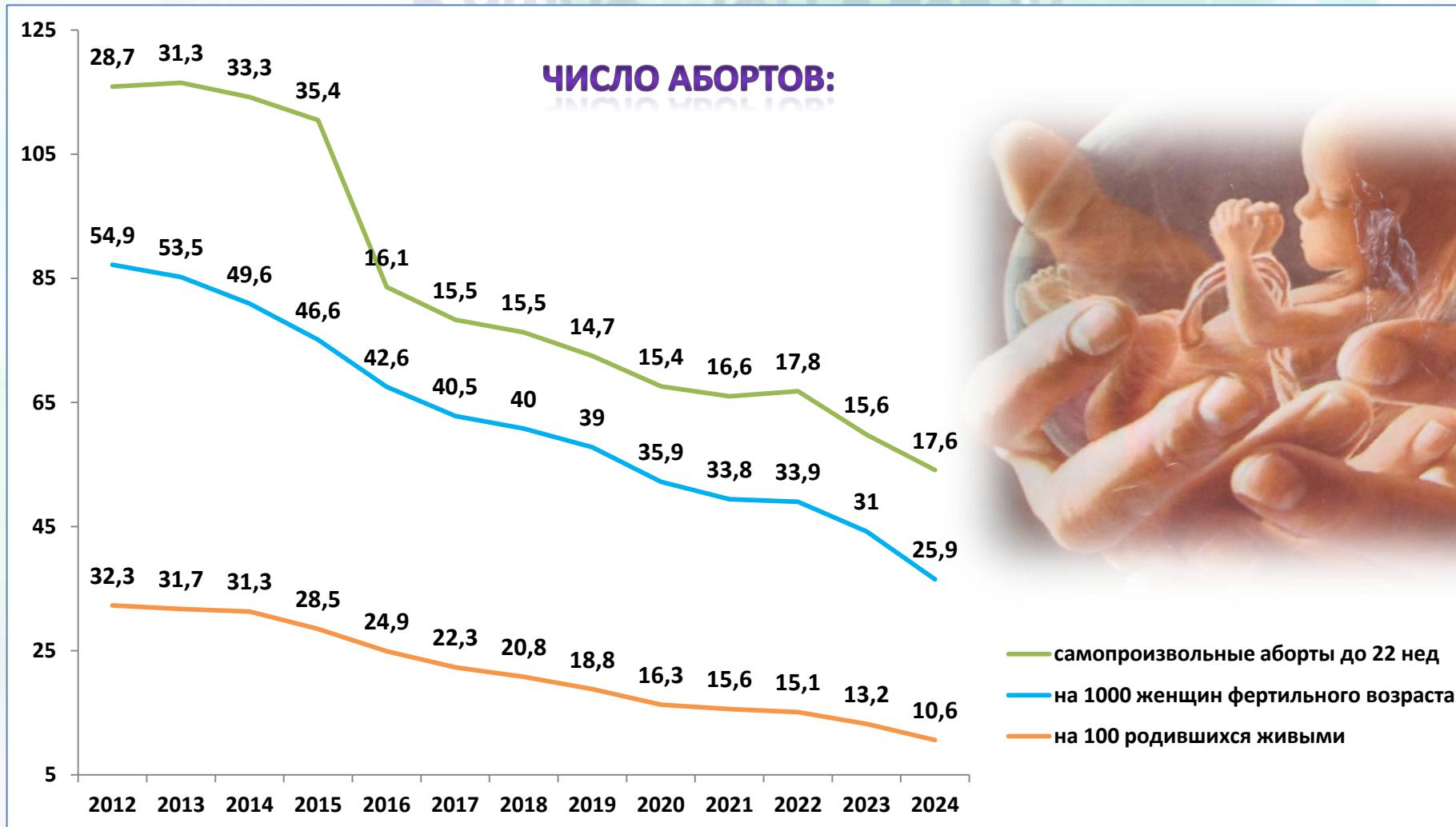


**Средний возраст матери по очерёдности рождения
(число детей в расчёте на 1 женщину)**

| 2023 год | всего | первых | вторых | третьих | четвертых | пятых и более |
|--------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| ХМАО – Югра 2023 год | 28,9 | 25,76 | 29,32 | 31,58 | 33,01 | 35,51 |
| УрФО 2022 год | 28,81 | 25,78 | 29,56 | 31,93 | 32,97 | 35,83 |
| Российская Федерация 2022 год | 28,88 | 26,06 | 29,72 | 31,96 | 32,99 | 35,93 |

| Порядковое число рождений | | | | |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------------|
| | 2015г | 2020г | 2024г | Динамика 2024-2025гг |
| 1-е роды | 37,7% | 33,1% | 31,9% | -15,4% |
| 2-е роды | 41,9% | 35,5% | 30,9% | -26,2% |
| 3-и роды | 15,8% | 22,1% | 22,3% | +41,1% |
| 4-е роды | 3,4% | 6,7% | 10,4% | +205,9% |
| 5 и более родов | 1,1% | 2,5% | 4,4% | +300% |

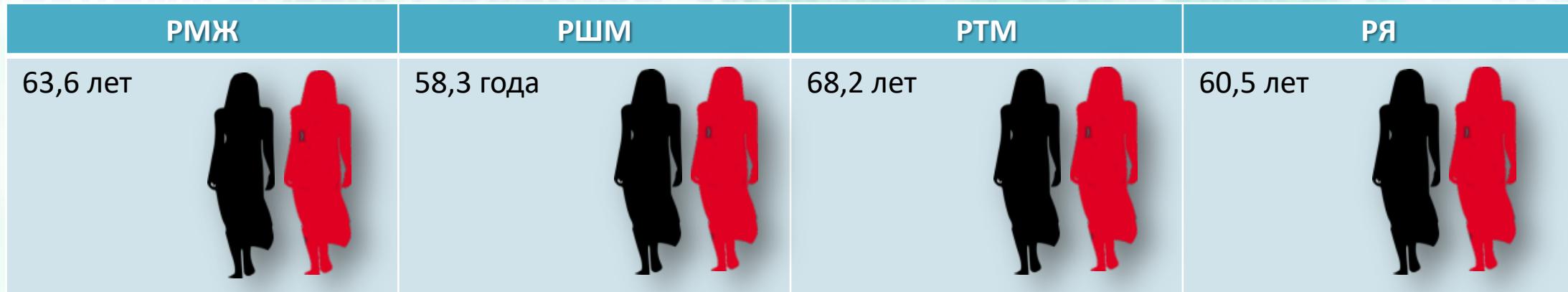
АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ХМАО – ЮГРЕ 2024г.



ОСНОВНЫЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ В ХМАО – ЮГРЕ ЗА ПЕРИОД 2014-2024 гг.



СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ ЖЕНЩИН УМЕРШИХ ОТ ЗНО В ХМАО-ЮГРЕ, 2023г



ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ХМАО-ЮГРЫ, В СРАВНЕНИИ С РФ, 2023г

| | % выявленных активно | Индекс накопления контингента | Общая летальность % | Летальность на первом году % | | | | |
|-----|-------------------------|----------------------------------|---------------------|---------------------------------|---------|------|---------|------|
| | РФ 2023 | ХМАО | РФ 2023 | ХМАО | РФ 2023 | ХМАО | РФ 2023 | ХМАО |
| РМЖ | 44 | 64,3 | 11,2 | 10,5 | 2,3 | 3,5 | 4,4 | 3,0 |
| РШМ | 36,9 | 57,1 | 10,7 | 19,1 | 2,8 | 2,9 | 12,7 | 10,3 |
| РТМ | 26,4 | 46,3 | 12,3 | 9,8 | 1,8 | 1,8 | 7,0 | 6,3 |
| РЯ | 17,9 | 33,0 | 11,3 | 10,3 | 4,8 | 4,6 | 16,4 | 23,1 |

За счет охвата профосмотрами более 70%



Скрининговая программа ранней диагностики рака молочной железы явилась первым опытом реализации подобных проектов на территории ХМАО, а разработанная нашим центром модель оптимального маммографического скрининга позволила повысить качество ранней диагностики рака молочной железы.

Доказательством тому является снижение смертности женщин старше 50 лет с раком молочной железы по нашему округу на 25% за последние 20 лет.



ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ БОРЬБЫ С РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- Первичная профилактика - вакцинация против ВПЧ подростков 9-13 лет (до начала половой жизни) – NB! Вакцинация против ВПЧ не отменяет рутинный скрининг РШМ.
- Вторичная профилактика – доступность скрининга с последующим лечением выявленного предрака шейки матки
- Третичная профилактика – доступ к лечению РШМ и ведение женщин любого возраста, включая хирургическое вмешательство, химиотерапию, лучевую терапию и паллиативную помощь.



ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ВОЗ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ



Global strategy to eliminate cervical cancer

ПЕРВИЧНАЯ Вакцинация против ВПЧ:

- Гендерно-нейтральная
- Охват не менее 90% населения
- С максимальным покрытием типов ВПЧ

(должна быть национальная программа вакцинации подростков)

Ноябрь 2020
более 140 стран поддержали инициативу ВОЗ

формула 90-70-90

- 90% девочек полностью привиты к 15 годам
- 70% женщин охвачены скринингом к 35 годам, и повторно к 45 годам
- 90% женщин с CIN и РШМ получают лечение

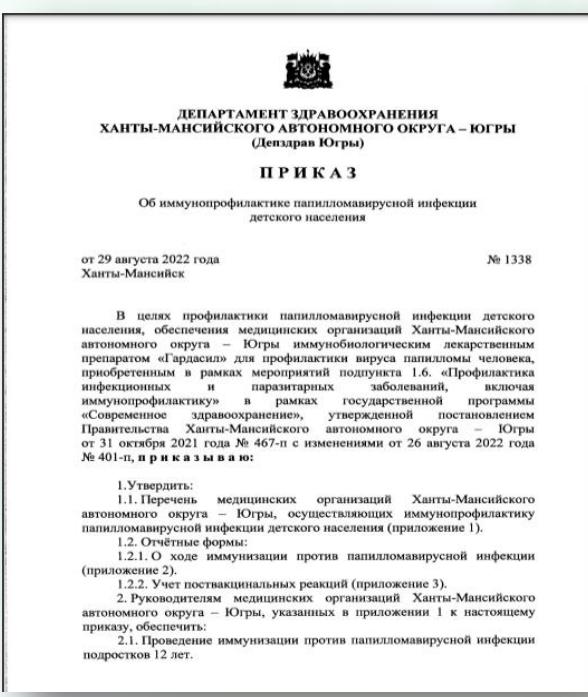
ВТОРИЧНАЯ

Скрининг цитологический + тест на ВПЧ (с генотипированием):

- Доступность скрининга
 - Охват не менее 70% населения
 - Раннее выявление и лечение предрака
- (должна быть национальная программа организованного скрининга)

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ВПЧ-ИНФЕКЦИИ В ХМАО - 2022-25гг

Изображение взято из открытых источников



| Приложение к приказу Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 29 августа 2022 года № 1339 | | | | | |
|--|--------------------|-------------------|------------------------|--|---------------------------------|
| Разнарядка на передачу в медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа - Югры вакцины «Гардасил» для профилактики вируса папилломы человека среди детского населения в возрасте 12 лет | | | | | |
| Медицинская организация | Количество чел. | Количество доз | Количество упаковок | Цена за 1 упаковку, включая НДС, руб. | Ставка с учетом НДС, руб. |
| АУ «Советская районная больница» | 70 | 140 | 140 | 7 990,00 | 1 118 600,00 |
| БУ «Белоярская районная больница» | 50 | 100 | 100 | 7 990,00 | 799 000,00 |
| БУ «Березовская районная больница» | 30 | 60 | 60 | 7 990,00 | 479 400,00 |
| БУ «Иртышская районная больница» | 20 | 40 | 40 | 7 990,00 | 319 600,00 |
| БУ «Городская больница № 1» | 100 | 200 | 200 | 7 990,00 | 1 598 000,00 |
| БУ «Коидинская районная больница» | 60 | 120 | 120 | 7 990,00 | 958 800,00 |
| БУ «Ламетинская городская больница» | 70 | 140 | 140 | 7 990,00 | 1 118 600,00 |
| БУ «Лягушинская городская больница» | 70 | 140 | 140 | 7 990,00 | 1 118 600,00 |
| БУ «Мегинская городская больница» | 110 | 220 | 220 | 7 990,00 | 1 757 800,00 |
| БУ «Иннокентьевская клиническая больница имени В.И.Иннокентьевского» | 200 | 400 | 400 | 7 990,00 | 3 196 000,00 |
| БУ «Нетологияская районная больница» | 70 | 140 | 140 | 7 990,00 | 1 118 600,00 |
| БУ «Инженерногорская детская городская поликлиника» | 490 | 980 | 980 | 7 990,00 | 7 830 200,00 |
| БУ «Инженерногорская районная больница» | 40 | 80 | 80 | 7 990,00 | 639 200,00 |
| БУ «Инженерногорская районная больница» | 30 | 60 | 60 | 7 990,00 | 479 400,00 |
| БУ «Новоганзинская участковая больница» | 10 | 20 | 20 | 7 990,00 | 159 800,00 |
| БУ «Наганская городская детская поликлиника» | 110 | 220 | 220 | 7 990,00 | 1 757 800,00 |
| БУ «Наганская городская поликлиника» | 10 | 20 | 20 | 7 990,00 | 159 800,00 |
| БУ «Окружная клиническая больница» | 190 | 380 | 380 | 7 990,00 | 3 036 200,00 |
| БУ «Октябрьская районная больница» | 50 | 100 | 100 | 7 990,00 | 799 000,00 |
| БУ «Пионерская районная больница» | 20 | 40 | 40 | 7 990,00 | 319 600,00 |
| БУ «Покачинская городская больница» | 30 | 60 | 60 | 7 990,00 | 479 400,00 |
| БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» | 80 | 160 | 160 | 7 990,00 | 1 278 400,00 |
| БУ «Радужинская городская больница» | 80 | 160 | 160 | 7 990,00 | 1 278 400,00 |
| БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» | 150 | 300 | 300 | 7 990,00 | 2 397 000,00 |
| БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» | 170 | 340 | 340 | 7 990,00 | 2 716 600,00 |
| БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» | 70 | 140 | 140 | 7 990,00 | 1 118 600,00 |



- С 2022 года вакцинация подростков в ХМАО-Югре – гендерно-нейтральная, проводится девочкам и мальчикам в возрасте 9-13 лет. Программа вакцинации против ВПЧ действует на постоянной основе.
- Плановые цифры вакцинации – **10 000** подростков в год
- По региональной программе с 1.09.2022г по 1.02.2025г. 1 дозу вакцины получили **29 987** девочек и мальчиков, полный курс вакцинации завершили **22 726** подростков.
- На вакцинацию против ВПЧ из бюджета ХМАО-Югры затрачено **180** млн рублей.

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

- проведение мероприятий по первичной профилактике онкологических заболеваний на основе диспансеризации трудоспособного населения по единому стандарту обследования с целью раннего выявления лиц из групп высокого риска;
- повышение онкологической настороженности врачей «первичного контакта» и осуществление диспансерного наблюдения за выявленными онкологическими больными;
- организацию подготовки и переподготовки медицинских кадров;
- обеспечение телекоммуникационной связи с возможностью передачи изображений между головными федеральными и окружными центрами и региональными диспансерами и диагностическими кабинетами;
- организация и проведение информационно-просветительских программ для населения о факторах риска и первых признаках онкологических заболеваний с максимальным привлечением средств массовой информации.

Все врачи должны принимать активное участие в борьбе с онкологическими заболеваниями!



ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Рождаемость в Югре **устойчиво сокращается**
- Наблюдается **снижение первых рождений во всех возрастах**
- **Размер региональной поддержки первых рождений** в Югре **незначителен** по сравнению с объемом финансовой поддержки вторых и последующих рождений
- **Наибольший вклад** в рождаемость вносят **вторые и последующие рождение**
- Ранжирование мер поддержки: меры, направленные на **рождение вторых и последующих детей** более эффективны, чем меры, направленные **на первые рождение**
- Югра в 2023 году **в пятерке лидеров** по расходам консолидированных бюджетов регионов на меры социальной поддержки **семей с детьми и тройке лидеров** по расходам на поддержку **многодетных семей**
- Демографическая модель до 2050 года показывает **рост численности населения** (при условии, что миграция останется на текущем уровне). Суммарный коэффициент рождаемости **к 2050 году поднимется до 1,9**, тем не менее, этого недостаточно для простого воспроизводства населения
- Меры поддержки рождаемости в Югре можно считать относительно **эффективными**, так как Югра **по суммарному коэффициенту рождаемости** с 2020 года по 2023 год **поднялась с 18 на 12 позицию** относительно других регионов России

- Для **предотвращения снижения показателей рождаемости / замедления скорости снижения** необходимы меры, направленные на:
- **популяризацию института семьи, браков, семейных ценностей**
 - **увеличение числа первых рождений:** не менее 50 на 1000 женщин 25-34 лет (по данным на 2023 год — 25 на 1000 женщин 25-34 лет)
 - **возможность получения Югорского семейного капитала, начиная с первого рождения**
 - **совершенствование баланса «семья-работа», создание гибкой системы отпусков по уходу за ребенком, возможностей карьерного роста для молодых матерей, инфраструктуры поддержки материнства** (в т.ч. увеличение числа ясельных групп для детей младше трех лет, включая корпоративные)
 - **обеспечение доступности жилья для новых семей и семей с первым ребенком** (предоставление арендного жилья по соцнайму, предполагаемое включение застройщиков в программу поддержки — предоставление нереализованного жилья в аренду с возможностью последующего выкупа)
 - **приток в регион женщин 25-34 лет** — не менее 10 000 человек ежегодно (поддержка трудовой миграции), что позволит увеличить ежегодное число рождений до **32,5 тысяч** к 2050 году без изменения суммарного коэффициента рождаемости

СТРАТЕГИЯ ДЕЙСТВИЙ ГОСУДАРСТВА 2025г.



Включение работодателей в вопросы повышения рождаемости



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Вовлечение образовательных организаций в вопросы повышения рождаемости



Донастройка межведомственного взаимодействия организаций социального обслуживания, медицинских организаций, служб занятости



Региональные центры компетенции в сфере демографии



Подготовка экспертов/аналитиков в области демографии





БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ «СУРГУТСКИЙ ОКРУЖНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА»

Авторский коллектив



Профессор, д.м.н., Президент БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», заведующий кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии БУ ВО «СурГУ», Заслуженный врач РФ,
Л.Д.БЕЛОЦЕРКОВЦЕВА



к.м.н., Врио главного врача БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Департамента здравоохранения ХМАО-Югры,
И.И. КИЛИЧЕВА



БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!



ХМАО -ЮГРА

