

Охрана материнства и детства в свете приоритетных правительственных программ

**Директор Департамента медико-социальных проблем семьи,
материнства и детства
Министерства здравоохранения и социального развития
Российской Федерации д.м.н. профессор
О.В.Шарапова**

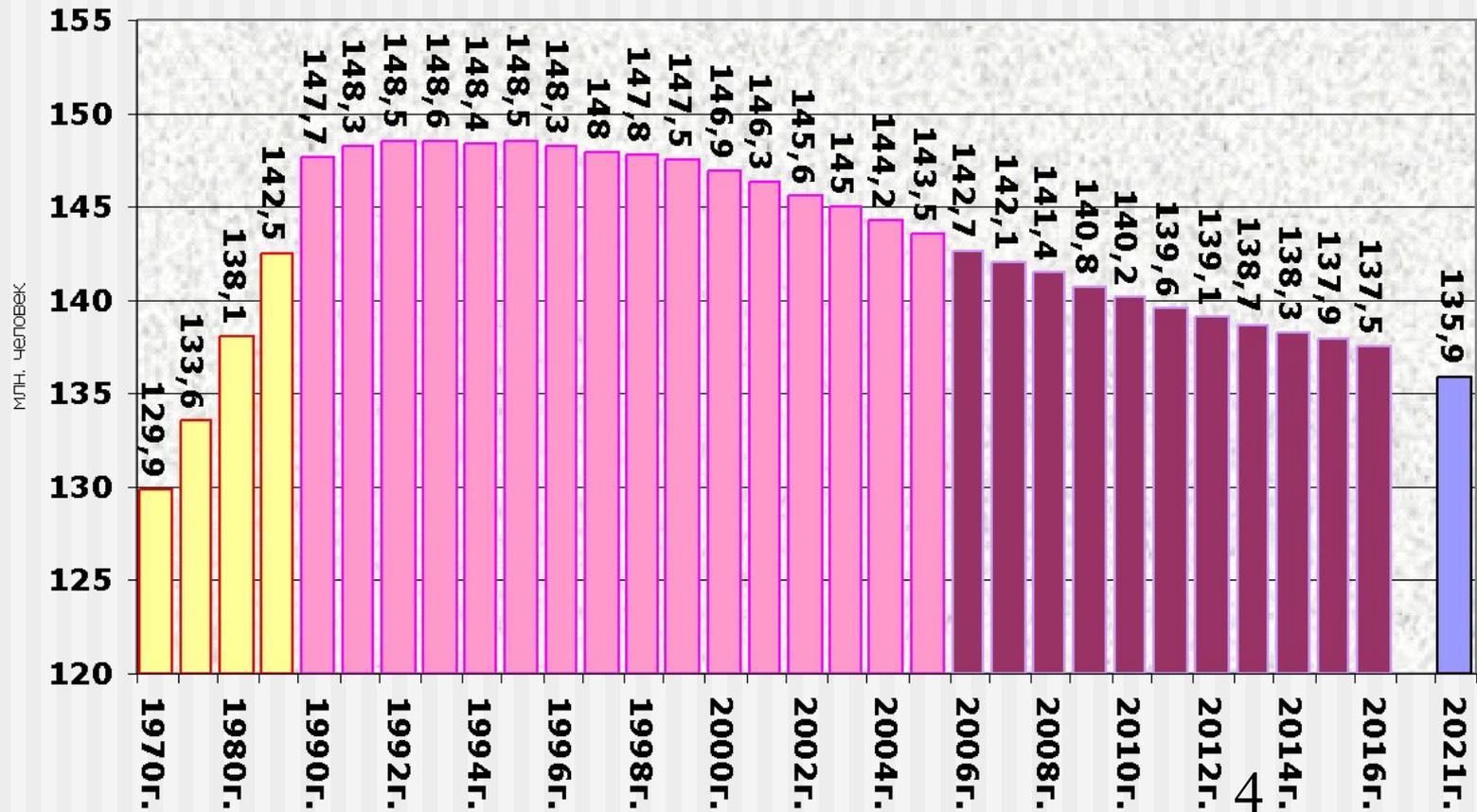
Основные характеристики демографической ситуации

- Начиная с 1993 года в Российской Федерации регистрируется сокращение численности населения.
- Численность населения Российской Федерации на 1 января 2006 года составила **142,7** млн. человек, что на **735,5** тыс. человек, или на **0,51%** меньше, чем на 1 января 2005 года.
- За 1993-2005 годы численность населения сократилась на **5,8** млн. человек или на **4%**.
- К 2016 году численность населения может сократиться до **137,5** млн. человек (на **5,2** млн. человек по сравнению с 2005 годом).

Главные особенности сложившейся демографической ситуации в России

- ✓ **Низкая рождаемость**, массовое распространение однодетной семьи, не обеспечивающей воспроизводства населения, ухудшение репродуктивного здоровья населения.
- ✓ **Высокая смертность**, особенно смертность мужчин в трудоспособном возрасте в результате несчастных случаев, отравлений и травм.
- ✓ **Уменьшение миграционного прироста.**

Прогнозные данные динамики численности населения в России



Рождаемость

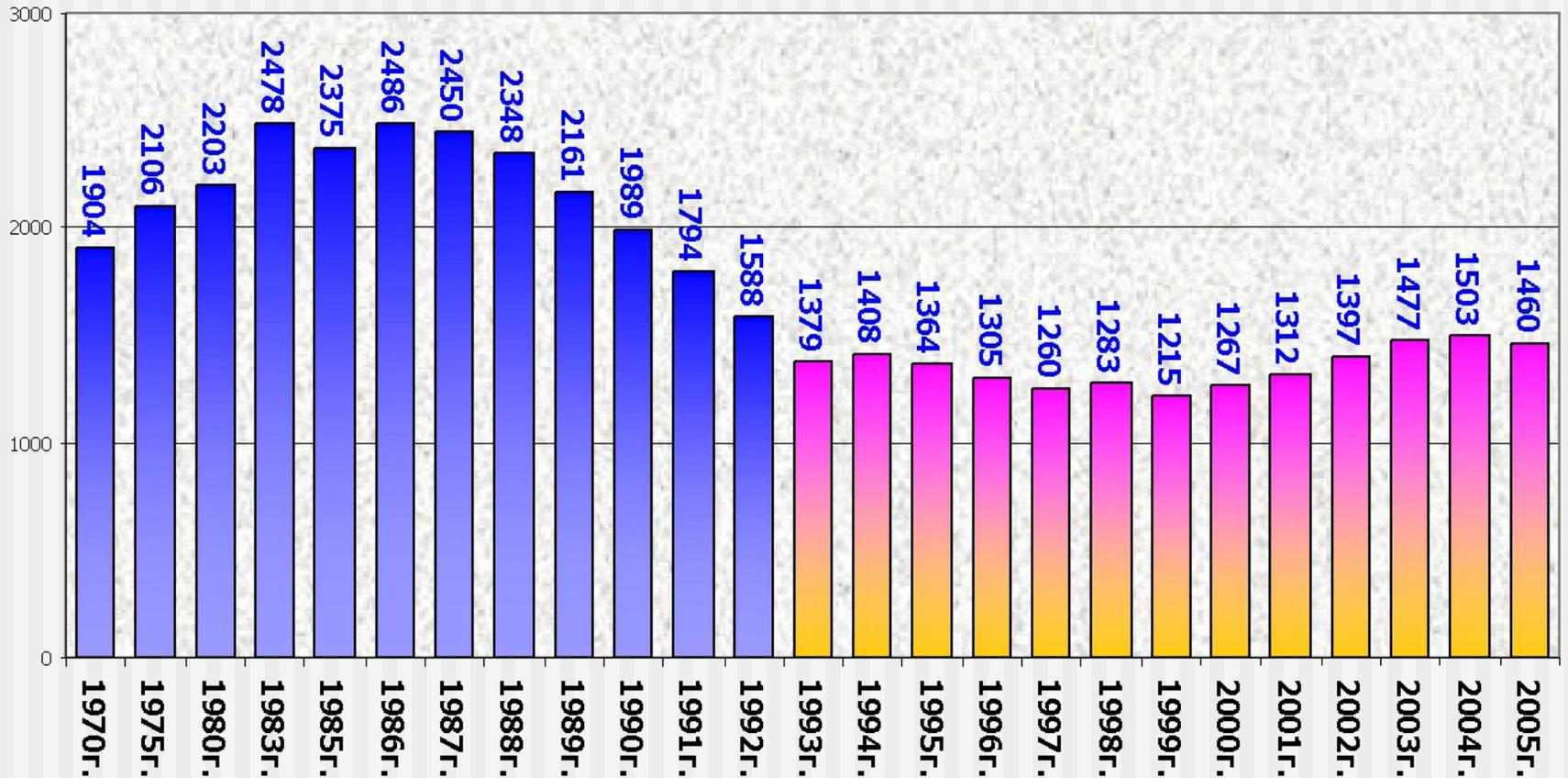
- Для обеспечения воспроизводства населения и замещения поколений суммарный показатель рождаемости (среднее число детей, рожденных женщиной репродуктивного возраста) должен составлять **2,14**.
- В Российской Федерации он составляет существенно меньшую величину - **1,34**).

В 2005 году в Российской Федерации родилось **1,46 млн. детей** (10,2 на 1000 населения), что на 210 тыс. детей (на 20%) больше, чем в 1999 году.

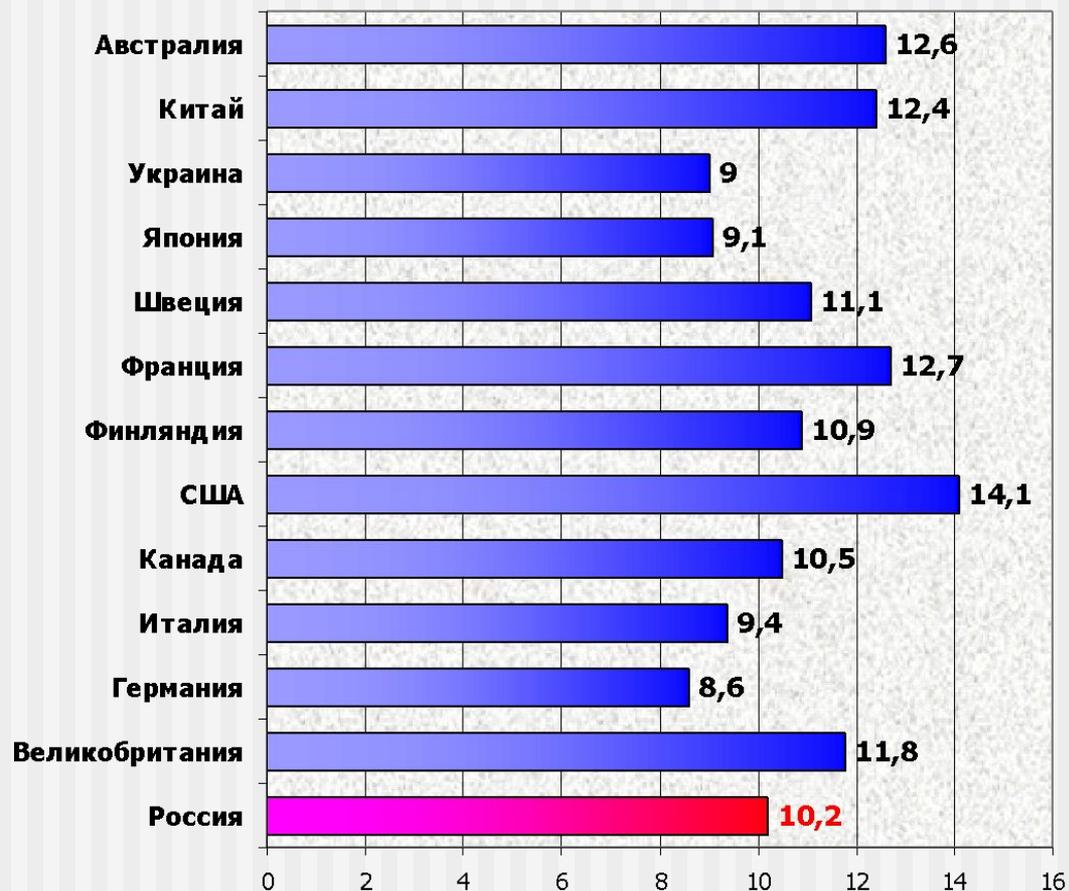
Причины роста числа родившихся:

- ✓ благоприятные изменения в структуре населения в репродуктивном возрасте;
- ✓ изменение репродуктивных установок населения или их более полная реализация;
- ✓ рост числа заключенных браков.

Динамика числа родившихся в России (тыс.чел.)



Родившиеся живыми (на 1000 населения) в отдельных странах мира



Материнская и младенческая смертность

Показатель материнской смертности в последние годы постоянно снижается. В 2005 году он составил 25,4 на 100 000 родившихся живыми.

Показатель младенческой смертности снизился с 13,3 на 1000 родившихся живыми в 2002 году до 11,0 на 1000 родившихся живыми в 2005 году.

Вместе с тем показатель младенческой смертности в России существенно выше, чем в развитых странах.

МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В СРАВНИТЕЛЬНОМ АСПЕКТЕ



Проблема новорожденных с экстремально низкой массой тела

- В 1992 году Минздравом РФ издан приказ №318 «О переходе на рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения критерии живорождения и мертворождения».
- Этим приказом определены новые критерии живорождения.
- Согласно этому приказу учет новорожденных с экстремально низкой массой тела, ведение медицинской документации и форм статистической отчетности, обязательность патологоанатомического вскрытия в случае смерти осуществляется начиная с массы 500 граммов.
- Однако, как и прежде, родившиеся живыми с массой тела 500-999гр. подлежат официальной регистрации в органах ЗАГС как живорожденные только в тех случаях, если они прожили более 168 часов после рождения (7 полных суток жизни), т.е. ранний неонатальный период.

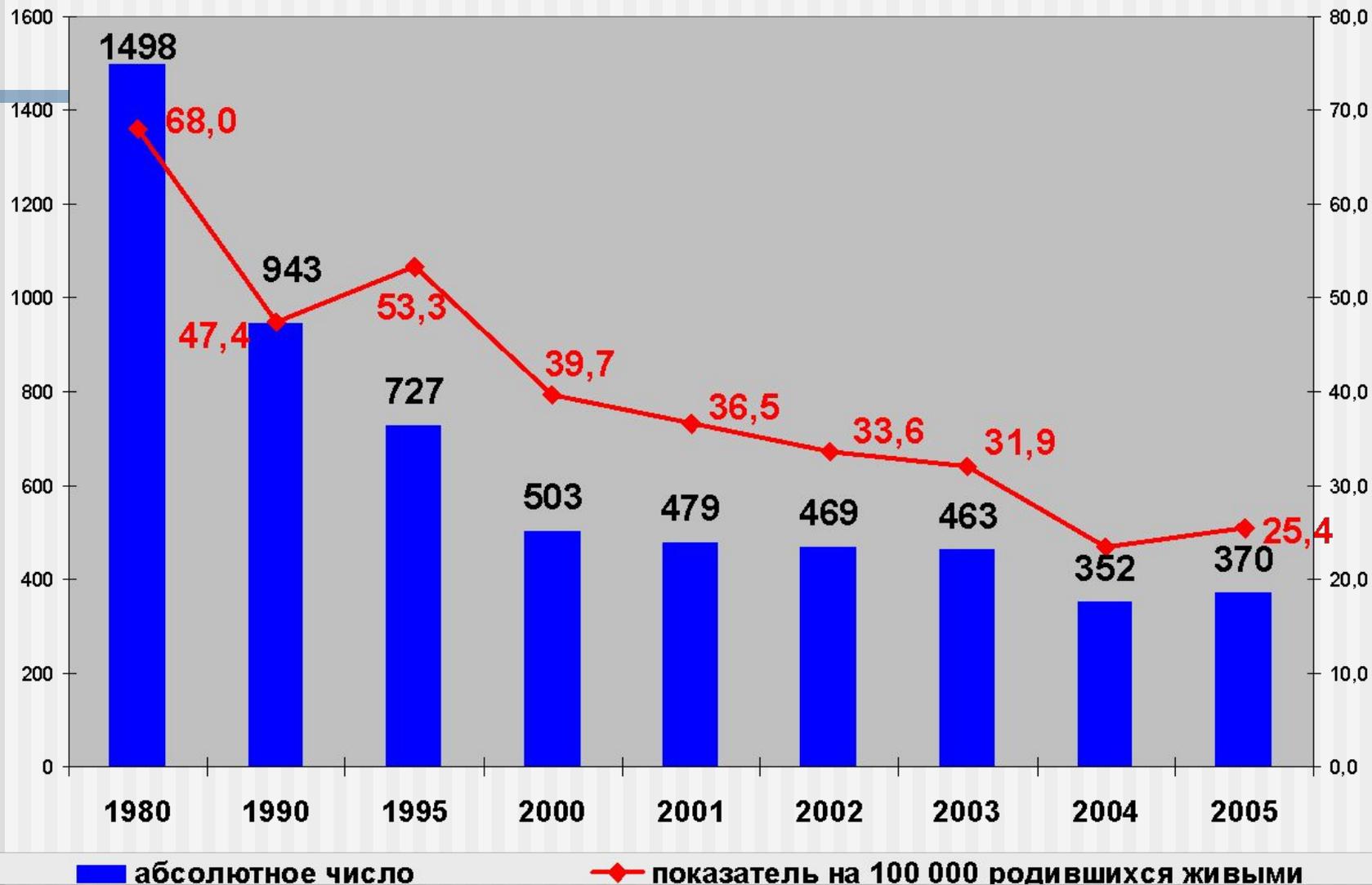
Проблема новорожденных с экстремально низкой массой тела

- При расчете показателя младенческой смертности (МлС) с учетом родившихся живыми с массой тела 500 – 999 гр. при сроке беременности 22 - 27 недель беременности в 2005 году он составил бы **12,4** на 1 000 родившихся живыми, что превышает стандартно рассчитанный показатель МлС (**11,0**) на 12,7%.

Проблема новорожденных с экстремально низкой массой тела

- При расчете показателя перинатальной смертности с учетом родившихся с экстремально низкой массой тела при сроке беременности 22 - 27 недель: в 2005 году он составил бы **20,07 на 1 000** родившихся живыми и мертвыми, что действительно превышает стандартно рассчитанный показатель ПС **(10,17)** в 2 раза.

Материнская смертность в России



По данным Росстата

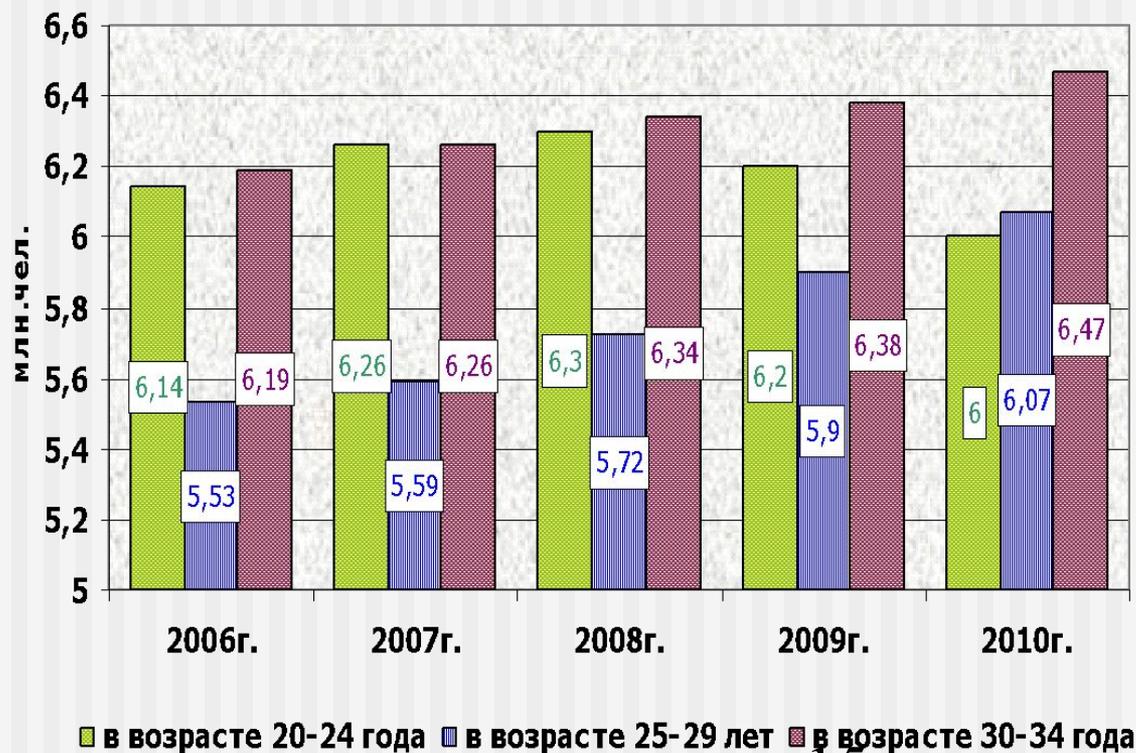
СТРУКТУРА МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ (2005г.)



Демографические предпосылки для увеличения рождаемости в среднесрочной перспективе

- По данным статистики 80% рождений приходится на возраст 20-34 лет.
- К 2010 году численность данной возрастной группы составит 35,1 млн. человек, что на 1,7 млн. человек больше, чем в 2005 году.

Прогноз численности женщин репродуктивного возраста в 2006-2010 годах



Мероприятия по повышению рождаемости и поддержке семьи, предусмотренные в Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации 10 мая 2006 года

- **Усиление материальной поддержки женщины во время отпуска по уходу за детьми.**
- **Обеспечение возможности для помещения детей в дошкольные образовательные учреждения и возвращения матери к активной трудовой деятельности.**
- **Предоставление женщинам, родившим второго ребенка, первичного базового материнского капитала в размере 250 тыс. рублей.**
- **Увеличение стоимости родового сертификата и развитие учреждений родовспоможения.**
- **Поддержка детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, развитие семейных форм жизнеустройства детей-сирот.**

Усиление материальной поддержки женщины во время отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет

- Работающие женщины при рождении ребенка получают пособие в размере 40% заработка, но не менее 1500 рублей при рождении первого ребенка; не менее 3000 рублей - при рождении второго и последующих детей.

Максимальный размер пособия предлагается установить в размере 6000 рублей.

- Учащиеся дневных профессиональных учебных заведений и неработающие женщины при рождении первого ребенка получают пособие в размере 1500 рублей; при рождении второго и последующих детей - 3000 рублей.

На увеличение пособий предусматривается выделить дополнительно в 2007 году 43,95 млрд. рублей, в том числе из федерального бюджета 17,13 млрд. рублей.

Введение компенсации затрат на детское дошкольное воспитание

- Семьям, имеющим одного ребенка, предоставляются компенсационные выплаты на сумму равную **20%** размера платы, взимаемой с родителей, за посещение ребенком дошкольного образовательного учреждения (детского сада).
- Семьям, имеющим двух детей, предоставляются компенсационные выплаты на сумму равную **50%** размера платы, взимаемой с родителей, за посещение ребенком дошкольного образовательного учреждения (детского сада).
- Семьям, имеющим трех и более детей, предоставляются компенсационные выплаты на сумму равную **70%** размера платы, взимаемой с родителей, за посещение ребенком дошкольного образовательного учреждения (детского сада).

На выплату компенсаций выделяется из федерального бюджета 8,0 млрд. рублей.

Предоставление первичного базового материнского капитала

- ✓ При рождении второго ребенка предусматривается открытие на имя женщины целевого расчетного счета с направлением на него суммы в размере 250 тыс. рублей.
- ✓ Средства со счета могут использоваться при достижении ребенком возраста 3-х лет:
 - ✓ - на приобретение жилья с использованием ипотеки или других схем кредитования;
 - ✓ - на образование детей (после достижения ребенком возраста 18 лет);
 - ✓ - на накопительную часть пенсии женщины.
- ✓ На реализацию данного мероприятия резервируется 113,3 млрд. рублей. Средства будут выплачиваться не ранее 1 января 2010 года.

Цели и задачи направления «родовый сертификат»

■ **Цель** – сохранение и укрепление здоровья матери и ребенка.

■ **Задачи:**

1. Повышение качества и доступности оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов;
2. Создание конкурентной среды в службе родовспоможения;
3. Внедрение экономических стимулов для повышения качества медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам.

Увеличение стоимости родового сертификата с 7 до 10 тысяч рублей.

- **Стоимость родового сертификата в женской консультации увеличивается на 1 тысячу рублей (с 2 до 3 тысяч рублей). Дополнительные средства направляются на обеспечение беременных женщин витаминами и микроэлементами, в том числе препаратами железа, йода, кальция.**
- **Стоимость родового сертификата в родильном доме увеличивается на 1 тысячу рублей (с 5 до 6 тысяч рублей). Дополнительные средства используются на поощрение персонала родильного дома с учетом объема и качества оказания медицинских услуг, а также мнения пациента.**
- **Еще 1 тысяча рублей направляется в детские поликлиники по месту жительства ребенка и выплачивается не ранее чем через 6 месяцев после родов с учетом состояния здоровья новорожденного.**

На увеличение стоимости родового сертификата предусматривается выделить дополнительно в 2007 году 4,0 млрд. рублей.

МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ

Заключены договора с 4064
государственными и муниципальными
учреждениями родовспоможения на
оплату медицинских услуг, оказанных
женщинам в период беременности и
родов

- ✓ Муниципальные учреждения – 82,4%
- ✓ Государственные учреждения – 17,2%
- ✓ Прочие учреждения – около 0,4%

Расчеты по родовым сертификатам

на 29 сентября 2006 года

	Количество талонов	Сумма, руб.
Талон № 1	914 522	1 806 226 000
Талон № 2	871 689	4 298 525 000

По данным Росстата родилось

Период	2005	2006	Прирост
С 1-го января по 1-ое августа	980184 детей	981554 детей	+1370 детей

-
- **Демографические процессы достаточно инертны и их невозможно решить за 3-5 лет. В связи с этим наряду с первоочередными мероприятиями по улучшению демографической ситуации, необходимо разработать и осуществить меры долгосрочного характера, направленные на полную реализацию и изменение репродуктивных установок населения, создание условий для комфортной жизнедеятельности семей, воспитывающих детей, формирование жизнесохранительного поведения и повышение ответственности населения за свое здоровье.**