



ВЫСШАЯ ШКОЛА
ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

Научное обоснование политики поддержки рождаемости. Роль здравоохранения.

Ректор ВШОУЗ,
д.м.н. Улумбекова Г.Э.

Использованы результаты исследований ВШОУЗ и материалы международного конгресса «Оргздрав-2024» (10-11 июня).

60 докладов ведущих специалистов, **6 тыс.** участников (очно и онлайн)

Сессия: **Научные подходы в формировании политики поддержки рождаемости и роль здравоохранения**

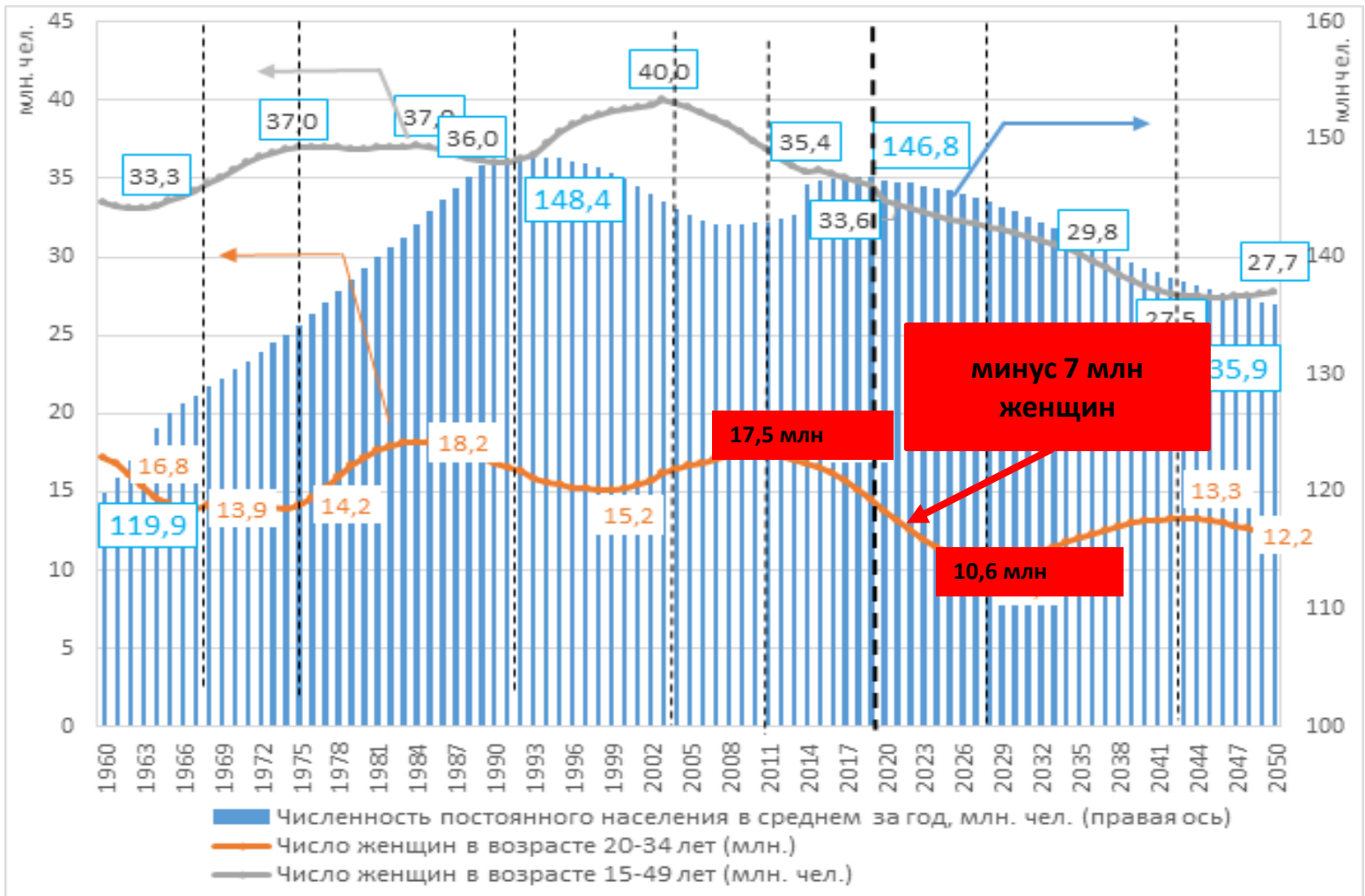
Ссылка для просмотра: <https://congress.orgzdrav.com/orgzdrav/2024/all>



Содержание выступления

1. Особенности ситуации с рождаемостью в РФ
2. Необходимость социально-экономических мер
3. Положение матерей-одиночек
4. Об опасности запрета аборт
5. Роль здравоохранения

В РФ количество женщин активного детородного возраста (20-34 лет), на которых приходится **80%** рождений в год, с 2011 по 2028 г. **сокращается на 7 млн** (со средним темпом **0,4 млн в год**). На этот фактор мы уже повлиять **не можем**, потому что девочки и женщины, которые смогут рожать до 2030 г., **уже родились**. Соответственно, для повышения рождаемости необходимы **экстраординарные меры**



Главная проблема на пути желаний российских семей родить ребенка – **БЕДНОСТЬ (МАЛООБСПЕЧЕННОСТЬ)**

Для справки: в РФ 24,5 млн семей воспитывает 30 млн детей

- Прожиточный минимум всего населения – **14,4 тыс. руб.**, детей – **14 тыс.** (2023 г.) в мес.
- Доля граждан, проживающих ниже прожиточного минимума (то есть малоимущих), от всего населения – **8,5%** (12,5 млн чел. от 146 млн., 2023 г.)
- Доля детей среди всех малоимущих граждан - **40%** (5 млн от 12,5 млн чел.)
- **Доля детей, проживающих ниже прожиточного минимума, от всего детского населения - 17%** (5 млн от 30 млн чел.)
- Доля домохозяйств, проживающих ниже прожиточного минимума, от всех домохозяйств - **5,9%** (4 млн. от 66 млн.)
- Доля домохозяйств с детьми (семей) от всех малоимущих домохозяйств – **80%** (3,2 млн семей от 4 млн)
- **Доля малоимущих семей с детьми от всех семей детьми – 13%** (3,2 млн от 24,5 млн)
- Доходы семей, соответственно, их расходы, при рождении детей падают по сравнению с семьями без детей: при наличии 1 ребенка - **на 20%**; при рождении 2-го - **в 1,5 раза**; при рождении 3-го - **в 2,3 раза** (соответственно, 27 тыс. , 22 тыс., 18 тыс., 12 тыс. руб. в расчете на человека, 2022 г.)

2022 г. – положение семей с детьми

1) От **10% до 20% семей** хватает только на еду (в зависимости от количества детей)

2) От **45% до 60% семей** не могут купить холодильник и телевизор

3) С 2011 по 2022 г. пособия улучшили положение только семей с детьми, которым не хватало на еду и одежду

СОСТАВ СЕМЬИ	ДЕНЕГ ХВАТАЕТ ТОЛЬКО НА ЕДУ, коммунальные услуги оплачивать ЗАТРУДНИТЕЛЬНО		ДЕНЕГ ХВАТАЕТ ТОЛЬКО НА ЕДУ И ОДЕЖДУ И <u>НЕ ХВАТАЕТ НА</u> ТОВАРЫ ДЛИТЕЛЬНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ (холодильник, телевизор, стиральная машина)		ИТОГО В 2022 г. РЕАЛЬНО МАЛОИМУЩИХ СРЕДИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ – 70% (ОТ 24,5 млн) или 70 млн детей	
	2011	2022	2011	2022	2011	2022
Один взрослый с 1 ребенком	40%	23%	42%	60%	82%	83%
Два взрослых с 1 ребенком	18%	12%	44%	45%	62%	57%
Два взрослых с 2 детьми	21%	11%	45%	45%	66%	56%
Два взрослых с 3 детьми	34%	19%	41%	46%	75%	65%

ВЫВОДЫ ПО ЭКОНОМИЧЕСКОМУ ПОЛОЖЕНИЮ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ В РФ

Для справки: в РФ 24,5 млн семей воспитывает 30 млн детей, в среднем на семью – 1,2 ребенка

Прожиточный минимум **14,4 тыс. руб.** на чел. в мес. (2023 г.)

Доля **домохозяйств**, проживающих ниже прожиточного минимума, **5,9%, или 4 млн**

Из них доля семей с детьми **80%, или 3,2 млн семей**

Это 13% от всех семей с детьми в РФ (3,2 млн)

Проживают ниже этого минимума

Доля **граждан**, проживающих ниже прожиточного минимума, **8,5%, или 12,5 млн чел.**

Из них детей **40%, или 5 млн чел.**

Это 17% от всех детей РФ (5 млн)

Но другое исследование Росстата показало, что реально живут БЕДНО

Денег НЕ ХВАТАЕТ, чтобы купить холодильник и телевизор **70% семей с детьми**, из них **1/3** семей денег хватает ТОЛЬКО НА ЕДУ

ЭТО 20 МЛН ДЕТЕЙ, т.е. федеральной и региональной поддержки НЕДОСТАТОЧНО

Рождение детей КРАТНО снижает доходы и расходы семей: 1-го- на 20%, 2-го – в 1,5 раза, 3-го – в 2,3 раза на чел.

+ МАЛОДОСТУПНЫЕ ЯСЛИ И ДЕТСКИЕ САДЫ, ЛЕТНИЙ ОТДЫХ И БЕСПЛАТНЫЕ КРУЖКИ

Только 63%

- детей обеспечены местами в **дошкольных** образовательных учреждениях

Более 60% семей отмечают

- что их дети **не могут** посещать дошкольные образовательные учреждения по экономическим причинам и отсутствию их рядом с местом проживания

Только 15%
(4,5 млн)

- детей отдыхают в детских оздоровительных лагерях

Только 54%

- детей (3 -18 лет) посещают дополнительные образовательные (развивающие) занятия

В РФ в условиях сокращения числа женщин активного детородного возраста для повышения рождаемости потребуются:

- **удвоение** материнского капитала при рождении второго и последующих детей;
- поддержка семей с детьми от 3 до 7 лет – **доплата ½ медианной зарплаты** в регионе (вне зависимости от статуса нуждаемости);
- создание дружелюбной среды для воспитания детей, как в советское время

Это потребует дополнительно к 3 трлн руб.

еще около 1,8 трлн руб. в год,

вместе это составит около 3% ВВП 2023 г.

В период 2024-2030 гг. это позволит **снизить темп** падения рождаемости

Отношение к матерям-одиночкам (не состоявшим в браке и не получающих алименты) **должно измениться**

- Матерей-одиночек в РФ ~ **4 млн** чел.
- Они воспитывают ~**5 млн** детей (17% от всех детей)
- **25%** таких семей хватает только на еду
- **60%** таких семей хватает только на еду и одежду, но они не могут купить холодильник и телевизор

Специальные государственные льготы для них НИЧТОЖНЫ: трудовые льготы - запрет на увольнение; отпуск вне очереди; сокращенный рабочий день; право на дополнительный неоплачиваемый отпуск до 14 дней), налоговые льготы (вычет) – 370 руб. в мес., социальные региональные льготы: компенсация расходов на детское питание до достижения ребенком трех лет; получение натуральной помощи (комплекты белья и одежды для детей, молочное питание и прочее); скидки на оплату ЖКХ.

Такая ситуация **СУЩЕСТВЕННО СНИЖАЕТ ЖЕЛАНИЕ РОССИЙСКИХ ЖЕНЩИН ВЗЯТЬ НА СЕБЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ РОДИТЬ И САМОСТОЯТЕЛЬНО** (без супруга) **воспитывать ребенка.**

Запреты аборт опасны. Среди пациентов растут: депрессия и тревожные расстройства, частота отрицательных последствий для здоровья женщин, а также возникает тревога среди врачей, которые боятся сделать аборт даже по медицинским показаниям

Research

JAMA | Original Investigation Anxiety and Depression Symptoms After the *Dobbs* Abortion Decision

Benjamin Thornburg, BS; Alene Kennedy-Hendricks, PhD; Joanne D. Rosen, JD; Matthew D. Eisenberg, PhD

- Editorial page 289
- Multimedia
- Supplemental content

IMPORTANCE In 2022, the US Supreme Court abolished the federal right to abortion in the *Dobbs v Jackson Women's Health Organization* decision. In 13 states, abortions were immediately banned via previously passed legislation, known as trigger laws.

OBJECTIVE To estimate changes in anxiety and depression symptoms following the *Dobbs* decision among people residing in states with trigger laws compared with those without them.

DESIGN, SETTING, AND PARTICIPANTS Using the nationally representative repeated cross-sectional Household Pulse Survey (December 2021-January 2023), difference-in-differences models were estimated to examine the change in symptoms of depression and anxiety after *Dobbs* (either the June 24, 2022, *Dobbs* decision, or its May 2, 2022, leaked draft benchmarked to the baseline period, prior to May 2, 2022) by comparing the 13 trigger states with the 37 nontrigger states. Models were estimated for the full population (N = 718 753), and separately for 153 108 females and 102 581 males aged 18 through 45 years.

EXPOSURE Residing in states with trigger laws following the *Dobbs* decision or its leaked draft.

MAIN OUTCOMES AND MEASURES Anxiety and depression symptoms were measured via the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4); range, 0-12; scores of more than 5 indicate elevated depression or anxiety symptoms.

RESULTS The survey response rate was the PHQ-4. The population-weighted mean PHQ-4 score was 3.5 in nontrigger states, and 4.5 in trigger states. The mean PHQ-4 score increased from 3.5 to 4.5 in trigger states, and from 3.5 to 3.5 in nontrigger states.



Abortion Restrictions Add to Challenges of Maternal Health Care

With Emily Scibetta, MD, and Chloe Zera, MD, MPH

What impact would increased governmental restrictions on abortion have on overall maternal health at your organization?



60% врачей в мире считают, что усиление запретов абортов приведет к отрицательным последствиям для здоровья женщин

Дополнительные меры: региональный опыт и роль здравоохранения

- Изучение **болевых точек и причин отказа** от рождения детей в молодых семьях, проблем при воспитании ребенка. На основании этого анализа формируются региональные программы.
- Широкое **информирование школьников и молодежи** о мерах по сохранению репродуктивного здоровья, наличии федеральных и региональных льгот для семей с детьми; о вреде абортов.
- Разработка **демографического корпоративного стандарта**, направленного на поддержку семей с детьми на рабочем месте.
- Комплекс профилактических мер должен реализовываться **врачами всех специальностей** и включать вопросы репродуктивного здоровья, на приеме у врача необходимо проводить **анкетирование женщин для выявления репродуктивных проблем**.
- Необходимо мотивировать женщин **к рождению первого ребенка** не в 30-32 года, как это происходит сегодня, а **в более ранние сроки**.
- Требуются **научно-обоснованные подходы** для оценки возможности повышения рождаемости, в СМИ должны выступать только профессионалы.
- В вопросах повышения рождаемости по отношению к женщине нельзя действовать только запретами и указаниями, **необходимы разъяснения, психологическая поддержка**.

Главные тезисы выступления «Культ женщины- матери»

1. Из-за беспрецедентного снижения числа женщин активного детородного возраста (20-34 года), на которых приходится **80%** рождений, для повышения рождаемости **необходимы экстраординарные меры.**
2. Сегодня в РФ **60% российских детей** живут в **малообеспеченных семьях**, которые не могут купить телевизор и холодильник, то есть имеющейся государственной поддержки **недостаточно.**
3. Главная мера для повышения рождаемости – материальная **поддержка** семей с **детьми**: *удвоение материнского капитала при рождении вторых и последующих детей и доплата ½ медианной зарплаты в регионе всем семьям с детьми от 0 до 7 лет вне зависимости от статуса нуждаемости.* Уговоры и запреты без этих мер **не помогут.**
4. Специальные меры необходимы для поддержки **матерей-одиночек.**
5. Запрет аборт **опасен** для здоровья женщин.
6. Все выступления в СМИ, в том числе депутатов, должны **придерживаться этой логики** и быть **научно обоснованы.**