



Демографическая ситуация в Курганской области

(1 полугодие 2015 года)

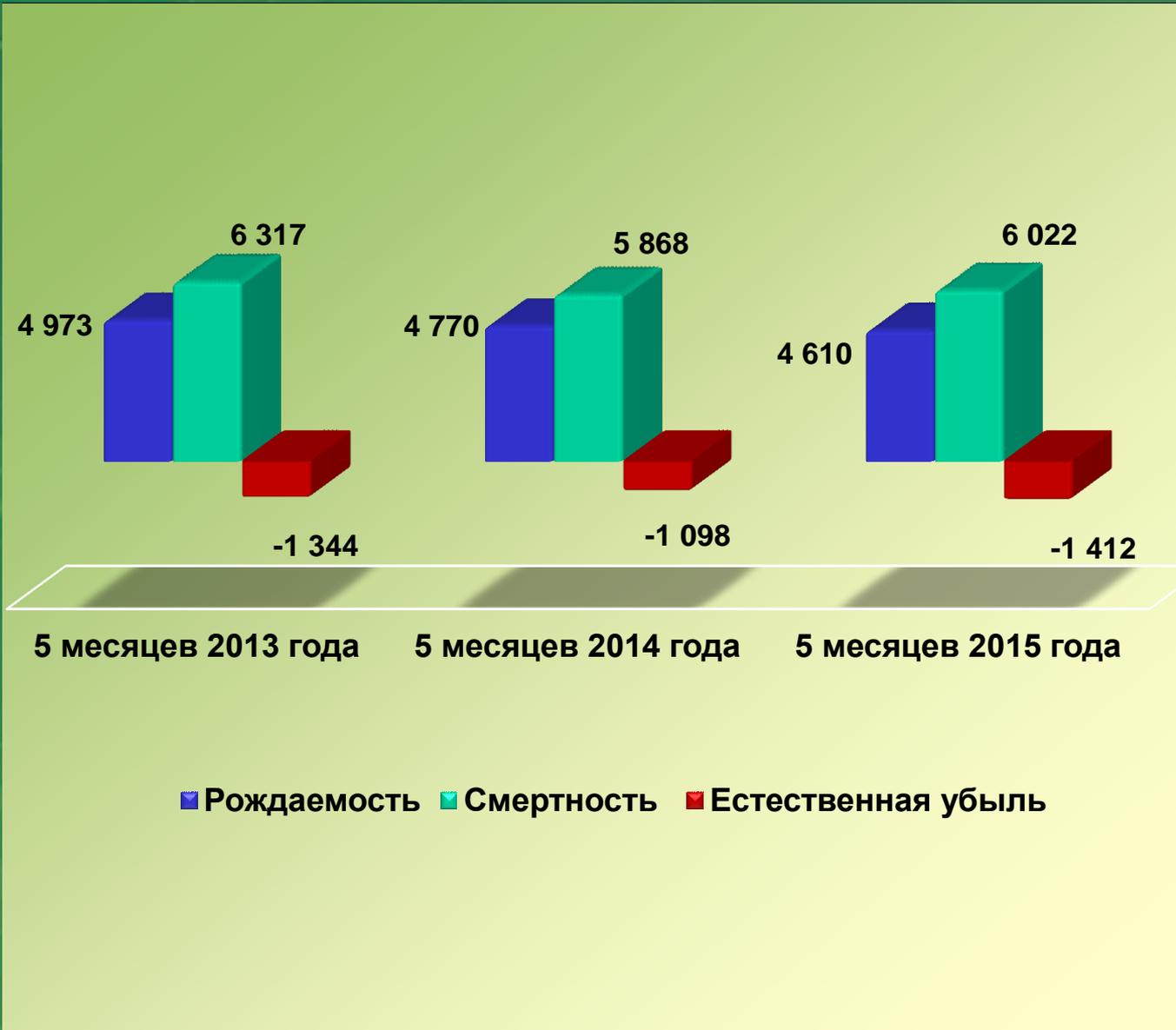


Общие демографические показатели

(абсолютные числа)

Суммарный коэффициент рождаемости:

- 2011 год - 1,816
- 2012 год - 2,028
- 2013 год - 2,115
- 2014 год (прогноз) - 2,115
- 2015 год (плановый) - 2,116





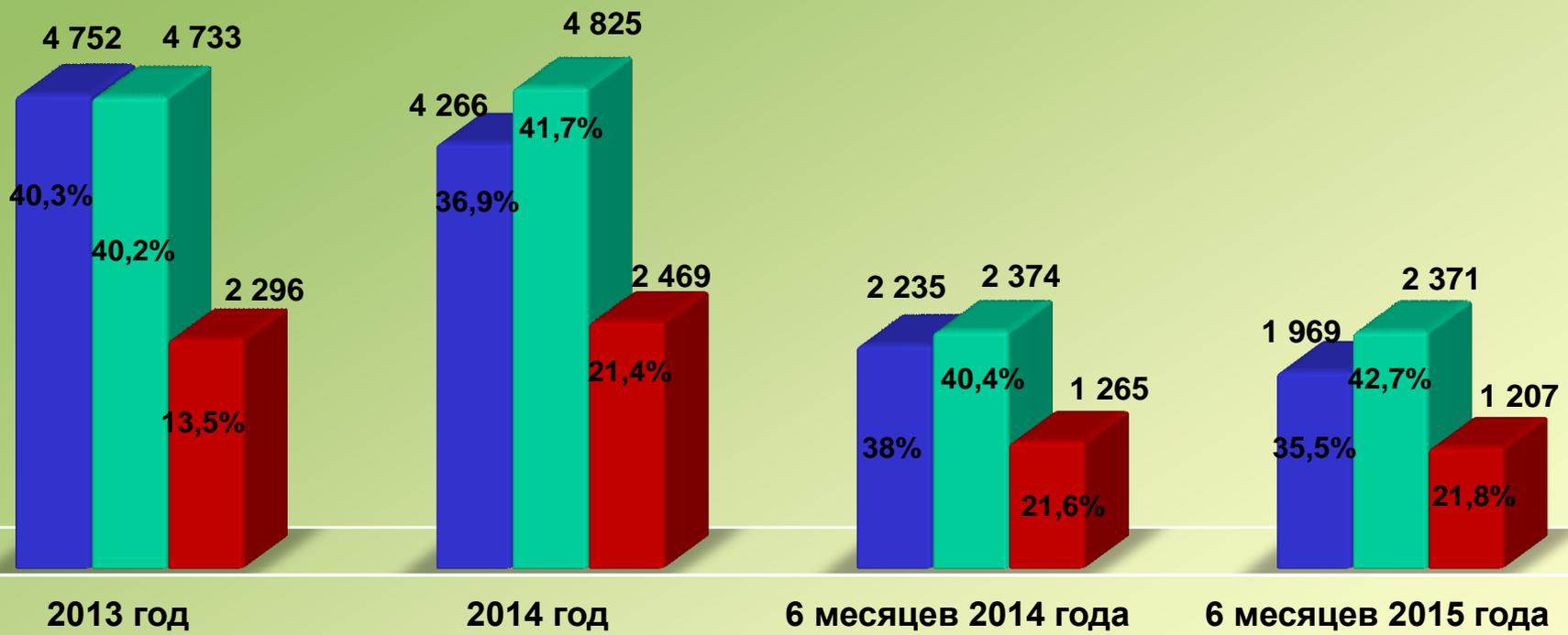
Общие демографические показатели

Демографическая обстановка в Курганской области за 5 месяцев 2015 года в сравнении с аналогичным периодом 2014 года характеризуется:

- снижением уровня рождаемости на 3%, показатель ниже запланированного по «дорожной карте» на 7,2%;
- ростом уровня смертности населения на 3,1%, показатель выше запланированного по «дорожной карте» на 17,6%;
- ростом естественной убыли населения на 30%, что превышает запланированный показатель в 3,5 раза.



Рождаемость по очередности рождений (абсолютные числа)



■ 1 роды

■ 2 роды

■ 3 и последующие роды



Рождаемость по очередности рождений

Доля лиц трудоспособного возраста в регионе составляет 55,3% и их число сокращается. При этом наблюдается рост числа лиц моложе и старше трудоспособного возраста, сегодня - это 18,1% и 26,6% соответственно.

Численность женщин от 15 до 49 лет (*репродуктивный возраст*) ежегодно снижается на 6,7 тыс. чел. и сегодня это 195,7 тысяч человек и в дальнейшем снижение продолжится.

Данный факт вызывает и снижение общего числа рождений. Происходит это за счет сокращения числа рождений первых детей, однако число рождений вторых, третьих и последующих детей стабильно растет.



Плановые показатели, закрепленные в концепции демографического развития

Распоряжением Правительства Курганской области от 12 июля 2011 года № 225-р принята Концепция демографического развития Курганской области на период до 2025 года и План мероприятий по реализации Концепции демографического развития Курганской области на 2011-2015 годы (в редакции от 08.07.2014 г. № 184-р).

План мероприятий по повышению рождаемости в Курганской области на 2015-2018 годы (направлен в Минтруд РФ), межведомственные планы мероприятий, направленные на снижение смертности на территории Курганской области на 2013-2015 годы.

| № п/п | Показатель | Единица измерения | Год | | | | | |
|-------|-----------------------------------|------------------------------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|
| | | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1 | Абсолютное число родившихся | человек | 12 368 | 12 403 | 12 411 | 12 421 | 2 432 | 12 444 |
| 2 | Суммарный коэффициент рождаемости | деторождения на одну женщину | 2,115 | 2,115 | 2,116 | 2,117 | 2,118 | 2,119 |
| 3 | Рождаемость | случай на 1 000 населения | 14, 0 | 13,7 | 13,8 | 13,9 | 14,0 | 14,1 |
| 4 | Смертность | случай на 1 000 населения | 16, 1 | 14,8 | 14,2 | 13,9 | 13,0 | 12,5 |
| 5 | Естественный прирост/убыль | случай на 1 000 населения | - 2,1 | -1,1 | -0,4 | 0 | +1,0 | + 1,6 |
| 6 | Ожидаемая продолжительность жизни | лет | 68,27 | 69,8 | 70,4 | 70,9 | 71,6 | 73,0 |



Плановые показатели, закрепленные в Концепции демографического развития

В соответствии с региональной Концепцией демографического развития политику в этой сфере осуществляем поэтапно.

Сегодня основной акцент в вопросах повышения рождаемости и снижения смертности делаем на программах здорового образа жизни, реализации специальных мер по сохранению репродуктивного здоровья населения, включая активное просемейное информирование граждан.



Основные направления комплексного плана мероприятий Курганской области по повышению рождаемости на период 2015 - 2018 годы

| Мероприятия плана | Ожидаемый прирост числа рождений | | | | |
|---|----------------------------------|------|------|------|------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Улучшение репродуктивного здоровья населения, применение вспомогательных репродуктивных технологий | - | 21 | 32 | 40 | 44 |
| Профилактика и снижение числа абортов | - | 122 | 185 | 229 | 253 |
| Поддержка семьи при рождении детей в зависимости от очередности рождений. Улучшение жилищных условий | - | 24 | 37 | 45 | 51 |
| Создание условий для совмещения профессиональных и семейных обязанностей. Содействие занятости родителей. Обеспечение услугами присмотра и ухода за детьми | | 26 | 40 | 49 | 54 |
| Пропаганда семейных ценностей | | 57 | 86 | 107 | 118 |
| Ожидаемый прирост рождений за счет реализации мероприятий плана на 1620 чел. | | 250 | 380 | 470 | 520 |



Основные направления комплексного плана мероприятий Курганской области по повышению рождаемости на период 2015 - 2018 годы

Работу осуществляем в соответствии с межведомственным планом мероприятий по повышению рождаемости, который аккумулирует имеющиеся у нас ресурсы.



Профилактика абортов

(абсолютные числа)

Раздел «Деятельность по профилактике неоптимального репродуктивного поведения населения, в том числе абортов» включен в план деятельности учреждений здравоохранения Курганской области

деятельность 18 кабинетов медико-социальной помощи

проект «Ты не одна» всероссийской программы «Святость материнства» - доабортное консультирование

профилактические акции с участием волонтеров

демонстрация видеоматериалов в поддержку материнства



Результативность консультирования - 11,7 %



Профилактика аборт

Так, развиваем систему кабинетов медико-социальной помощи (*действует 18, планируется создать еще 11*), в задачи которых входит осуществление мероприятий по предупреждению абортов и поддержка женщин в период беременности.

С 2014 года в эту работу включены 2 мобильные бригады, осуществляющие патронаж беременных женщин, проживающих в отдаленных населенных пунктах.

Услугами кабинетов в прошлом году воспользовалось около 4 тыс. беременных, в этом – 2, 4 тыс. женщин.

Свою эффективность показывает проект «Ты не одна» - доабортное консультирование, направленное на принятие женщиной положительного репродуктивного решения. В результате ежегодно около 500 женщин меняют решение в пользу рождения ребенка. Так, с 2010 года 1730 малышей появились на свет.

Количество абортов ежегодно удается снизить в среднем на 9,8%, за 2014г. - на 9,9%, за 1 полугодие т.г. – на 6,7%.



Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)

В Курганской области 3 тысячи пар, нуждающихся в ЭКО

2013 год – направлено 275 женщин, пролечено (успешное оплодотворение) – 86

2014 год – направлено 275 женщин, пролечено (успешное оплодотворение) - 132

6 месяцев 2015 года – направлено 442 женщины (средства федерального бюджета)

в листе ожидания – 35 женщин (срок ожидания – не более 1 года)

Успешное оплодотворение составляет 20%

В рамках частно-государственного партнерства с участием специалистов ЗАО «Центр семейной медицины» города Екатеринбург на базе ГБУ «Курганский областной перинатальный центр» открыта лаборатория ЭКО

Проведение процедуры ЭКО семейным парам, страдающим бесплодием, позволит повысить рождаемость в среднем на 0,1% ежегодно



Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)

Я Вам, Ольга Юрьевна, докладывал, что в прошлом году на базе Курганского областного перинатального центра мы открыли лабораторию ЭКО (*экстракорпорального оплодотворения*). В области 3 тысячи супружеских пар, страдающих бесплодием. Прогнозируем, что проведение процедуры ЭКО позволит повысить рождаемость в среднем на 0,1% ежегодно.



Региональные программы поддержки молодых семей

Подпрограмма «Обеспечение жильем молодых семей в Курганской области» государственной программы Курганской области «Развитие жилищного строительства» на 2014-2018 годы

Подпрограмма «Развитие ипотечного жилищного кредитования в Курганской области» государственной программы Курганской области «Развитие жилищного строительства» на 2014-2018 годы предусматривает льготное ипотечное кредитование на первичном рынке жилья для молодых семей

| Вид поддержки | 2013 год | | 2014 год | | 2015 год (первое полугодие) | |
|--|------------------|-----------------------------|------------------|-----------------------------|--|-----------------------------|
| | Количество семей | Финансирование, млн. рублей | Количество семей | Финансирование, млн. рублей | Количество семей | Финансирование, млн. рублей |
| Социальная выплата | 246 | 144,7 | 102 | 75,5 | Реализация мероприятий начнется во 2 полугодии | |
| Материнский капитал | 974 | 316,5 | 956 | 327,14 | 466 | 164,1 |
| Дополнительная социальная выплата | 8 | | 38 | | 11 | |
| Итого: | 1228 | 461,2 | 1096 | 402,64 | 477 | 164,1 |



Региональные программы поддержки молодых семей

В полном объеме реализуем все предусмотренные федеральным и региональным законодательством меры социальной поддержки семей с детьми.

Особо важным считаем поддержку молодых семей в улучшении жилищных условий. За счет областного бюджета выплачиваем «материнский капитал» *(субсидия при рождении (усыновлении) ребенка)* сегодня это 358,8 тыс. руб. В прошлом году выплата произведена 956 молодым семьям на сумму 327,1 млн. рублей. В текущем году получателями стали 466 семей *(164,1 млн. руб.)*.

В условиях острого дефицита областного бюджета и в целях изменения ситуации со снижением числа первых родов с 1 января 2015 года ввели ограничение в предоставлении материнского капитала только при рождении первого ребенка *(ранее предоставлялся при рождении каждого ребенка)*.



Региональные программы поддержки молодых семей

В рамках государственной программы «Дети Зауралья - заботимся вместе», софинансируемой Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, с 2015 года создали отделение «Мать и дитя» для временного проживания учащихся профессиональных образовательных организаций с детьми младшего возраста, оказавшихся в кризисной ситуации.

Продолжаем единовременную выплату на приобретение автотранспорта, либо жилищное строительство малоимущим семьям, имеющим десять и более несовершеннолетних детей (*460 тыс. рублей*).

В конце июня принят Закон Курганской области, предусматривающий предоставление малоимущим семьям, воспитывающим пять и более несовершеннолетних детей, государственной социальной помощи на развитие личного подсобного хозяйства. Размер рассчитывается индивидуально до 38000 рублей. Планируем, что указанный вид государственной поддержки в текущем году получат 60 семей.

С целью изменения тенденции снижения числа рождений первых детей прорабатываем введение новой меры социальной поддержки для студенческих семей: ежемесячное пособие по уходу за ребенком от полутора до трех лет на детей, не посещающих детское дошкольное учреждение, в размере 2 тыс. рублей.



Причины снижения численности населения

Должен отметить, что численность населения Курганской области ежегодно сокращалась в среднем на 10 тысяч человек, однако с 2012 года темпы снижения замедляются, за 2014 год общая убыль составила 8,6 тысяч человек.

Помимо недостаточного уровня рождаемости, это обусловлено высоким уровнем смертности и миграционной убылью.

Показатель общей смертности населения за 5 месяцев текущего года в сравнении с аналогичным периодом 2014 года увеличился на 3,1%. Высокая смертность обусловлена в первую очередь высоким процентом лиц пожилого возраста, большим удельным весом сельского населения, низкой обеспеченностью региона врачебными кадрами, в первую очередь первичного звена (45%).



Материнская и младенческая смертность

(абсолютные числа)

Меры по снижению младенческой и материнской смертности:

трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным

функционирование реанимационно-консультативного центра для новорожденных детей

реализация пилотного проекта «Пренатальная диагностика нарушений развития ребенка»





Материнская и младенческая смертность

Анализируя структуру смертности, констатируем положительную динамику по показателям младенческой и материнской смертности.

Имеем 29 случаев младенческой смертности, что на 12 случаев (26,3%) меньше, чем за аналогичный период 2014 года (*показатель ниже запланированного по «дорожной карте» на 27,2%*), случаев материнской смертности в этом году не зарегистрировано (*в 2014 году - 2*) (*целевой показатель – 15,9*).



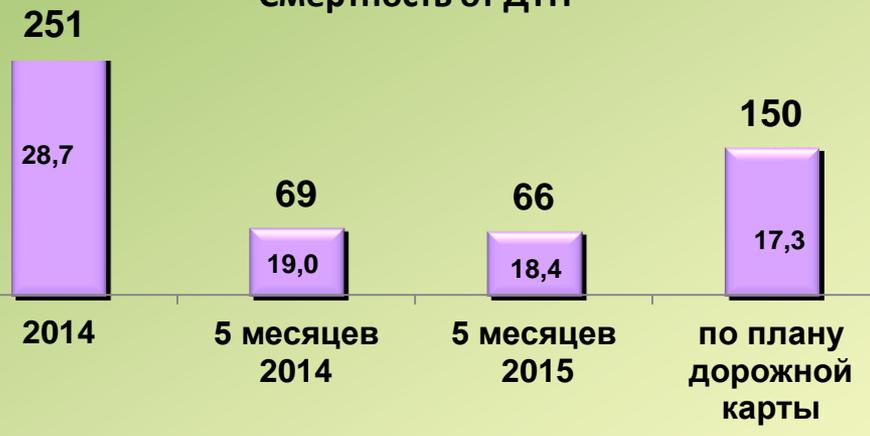
Смертность от основных причин

(абсолютные числа, случай на 100 тыс. населения)

Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний



Смертность от ДТП



Смертность от туберкулеза



Смертность от новообразований (в т.ч. от злокачественных)





Смертность от основных причин

По итогам 5 месяцев 2015 года наметилась положительная динамика по основным классам причин смертности: от новообразований, которые занимали первое место (-139 случаев по сравнению с АППГ), от туберкулеза (- 9 случаев по сравнению с АППГ), от ДТП (- 3 случая по сравнению с АППГ).

Лидирующую позицию занимают болезни системы кровообращения (+ 656 случаев по сравнению с АППГ).

Анализ ситуации с разбором каждого случая смерти по данной причине показал, что преобладает рост случаев смерти в старших возрастных группах (в возрастной группе старше 80 лет рост более 30%).

Выявлен рост смертности за счет хронических заболеваний системы кровообращения:

- от ишемической болезни сердца - на 40%,
- от цереброваскулярных заболеваний - на 35%.

Смертность же от острых нарушений мозгового кровообращения снизилась в 2 раза (с 60 до 30 случаев).



Смертность от основных причин

С целью изменения ситуации:

- открыли региональный сосудистый центр с функциями первичного сосудистого отделения и 2 первичных сосудистых отделения в городских округах (*за 5 месяцев 2015г. пролечено с острым коронарным синдромом 1,2 тыс. чел., с инфарктом миокарда - 702 чел.*);
- внедрен тромболизис в первые часы развития заболевания (*за 5 месяцев 2015г. 75% от подлежащих, рост на 10%, за 2014 год – 65%*);
- организована круглосуточная работа службы рентгенхирургических методов диагностики и лечения: коронароангиография (*за 5 месяцев 2015г. – 1046, 2014г. – 708, рост на 47,7%*) и стентирование коронарных артерий (*рост на 46% (336/230 стентов)*);
- осуществляем ежемесячный мониторинг заболеваемости и смертности от острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения.



Меры, принимаемые по снижению смертности по основным классам причин

от сердечно-сосудистых заболеваний:

открыт региональный сосудистый центр с функциями первичного сосудистого отделения, 2 отделения в городских округах (за 5 месяцев 2015г. пролечено с острым коронарным синдромом 1,2 тыс. чел., с инфарктом миокарда - 702 чел.);

внедрен тромболизис в первые часы развития заболевания (за 5 месяцев 2015г. - 75% от подлежащих, рост на 10%, за 2014 год – 65%);

круглосуточная работа службы рентгениургических методов диагностики и лечения: коронароангиография (за 5 месяцев 2015г. – 1046, 2014г. – 708, рост на 47,7%) и стентирование коронарных артерий (рост на 46% (336/230 стентов);

ежемесячный мониторинг заболеваемости и смертности от острого коронарного синдрома и острого нарушения мозгового кровообращения

от ДТП:

открыты 6 трассовых пунктов, к 2018 году дополнительно будут открыты еще 2;

открыты два травматологических центра второго уровня и 2 региональных центра (помощь получило более 300 чел.);

анализ летальных исходов пострадавших при ДТП;

обучающие специалистов с обработкой реанимационных манипуляций (за 2014 год обучено 281 человек)

от злокачественных новообразований:

информационно-разъяснительная работа с населением о необходимости ежегодных профосмотров (средства областного бюджета: 2013г. - 1 млн. руб., 2014г. - 850,0 тыс. руб.);

диспансеризация определенных групп взрослого населения (за 5 месяцев 2015г. - более 68 тыс. человек, 55% от подлежащих; выявлено более 320 случаев новообразований);

активизирована работа по максимальному охвату населения профосмотрами;

«инвентаризация» терапевтических участков для выявления лиц, которые длительно не обращались за медицинской помощью;

дополнительные выплаты медработникам за раннее выявление онкозаболеваний (за 2014г. выплачено более 340 тыс. руб. 337 мед.работникам, выявлено более 530 случаев);

переоснащены ЛПУ и областной онкологический диспансер

от туберкулеза:

осмотры населения методом флюорографии (за 6 месяцев 2015г. уровень осмотров – 31,3%, осмотрено более 231 тыс. человек), в том числе с использованием передвижных флюорографических установок (72,8% от осмотренных), дополнительно приобретены 2 установки;

всеми методами на туберкулез осмотрено более 317 тысяч человек (рост на 3,4%);

выдача продуктовых наборов лицам с активной формой туберкулеза, проходящим амбулаторное лечение;

открыт новый лечебный корпус областного противотуберкулезного диспансера



Меры, принимаемые по снижению смертности по основным классам причин

Чтобы закрепить наметившуюся положительную динамику продолжаем в системе мероприятия по профилактике и снижению смертности от злокачественных новообразований:

- проводим информационно-разъяснительную работу с населением о необходимости ежегодных профосмотров;
- активизировали работу по максимальному охвату населения профосмотрами;
- проводим диспансеризацию определенных групп взрослого населения (*за 6 месяцев 2015г. - более 81 тыс. человек, 53,6% от подлежащих; выявлено более 320 случаев новообразований*);
- провели «инвентаризацию» терапевтических участков для выявления лиц, которые длительно не обращались за медицинской помощью;
- продолжаем дополнительные выплаты медработникам за раннее выявление онкозаболеваний (*за 2014г. выплачено более 340 тыс. руб. 337 мед.работникам, выявлено более 530 случаев*);
- переоснащены медицинские организации и областной онкологический диспансер.



Меры, принимаемые по снижению смертности

Резерв в снижении смертности видим:

- в организации медико-социальных групп на территориях муниципальных образований по выявлению факторов риска и своевременного принятия мер профилактической направленности, в особенности среди наиболее уязвимых групп населения. Данные группы пока работают в пилотном варианте, до сентября 2015 года начнут активную деятельность во всех муниципалитетах;
- в осуществлении еженедельного контроля за количеством умерших и вызовов скорой медицинской помощи в разрезе терапевтических участков медицинских организаций, с выявлением превышения предельно допустимых значений данных показателей и принятием управленческих решений, направленных на исправление ситуации.



Меры, принимаемые по снижению смертности и повышению рождаемости

Уважаемая Ольга Юрьевна, вопросы демографии находятся у меня на особом контроле. Мы принимаем все меры для достижения запланированных показателей.

Ведем в системе мониторинг исполнения принятых планов, результаты обсуждаем в рамках еженедельных селекторных совещаний с руководителями муниципальных образований, лечебных организаций, органов исполнительной власти, заседаниях межведомственной комиссии по снижению смертности.

Надеемся, что совместные усилия будут способствовать улучшению демографической ситуации в Курганской области и достижению установленных целевых индикаторов *(к 2018 году нам необходимо сохранить 1 650 жизней и обеспечить прирост рождений на 1 620 человек).*