

РЕШЕНИЕ
Совета по региональному здравоохранению
при Совете Федерации Федерального Собрания Российской
Федерации на тему "Репродуктивное здоровье населения: современный
подход к сохранению, диагностике и лечению как фактор улучшения
демографической ситуации в стране"

г. Москва

19 февраля 2025 года

Репродуктивное здоровье является одним из определяющих факторов социального благополучия и здоровья общества. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), "репродуктивное здоровье — состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни или увечья во всем, связанном с репродуктивной системой, её функциями и процессами".

Современная демографическая ситуация в Российской Федерации характеризуется нарастанием демографических рисков: снижением численности молодых женщин и интенсивности рождений первых и вторых детей, изменением модели рождаемости и старением населения.

По данным Росстата, в России в 2024 году рождаемость снизилась по сравнению с 2023 годом.

В настоящее время суммарный коэффициент рождаемости является самым низким за последние 18 лет и составляет 1,4.

Одним из основных факторов снижения рождаемости в России эксперты считают уменьшение количества женщин в репродуктивном возрасте. За четыре года с 2020 по 2023 год количество женщин репродуктивного возраста снизилось на 700 тыс. и составляет 34,3 млн (в 2020 году — 35 млн).

Другим фактором является бесплодие. Частота бесплодия в популяции сегодня может достигать 5%. Ежегодно выявляется порядка 11 тыс. мужчин и 66 тыс. женщин, страдающих бесплодием. Вместе с тем за последние 5 лет снизилась общая заболеваемость бесплодием у мужчин на 25% (с 90,9 на 100 тыс. соответствующего населения в 2018 году до 68,1 в 2023 году), у женщин на 6,5% (с 848,9 на 100 тыс. соответствующего населения в 2018 году до 793,5 в 2023 году).

Аналитики выявили уровень окончательной бездетности в России, оценивающий долю женщин в каждом поколении, которые к завершению репродуктивного периода не родили ни одного ребенка. Исследование показало, что матерями к 45—49 годам не стали примерно 10% россиянок. В возрастной категории 35—39 лет бездетными остаются 14% женщин, причем около 5%—6% первых рождений приходится на женщин старше 35 лет, их

доля в последние 20 лет стабильно растет. Кроме того, следует отметить большое количество поздних браков, в результате — средний возраст первой беременности в нашей стране уже превышает 25 лет.

Вопросы охраны и укрепления репродуктивного здоровья населения включены в число приоритетов государственной политики России. Охрана репродуктивного здоровья населения России является также одним из основных направлений деятельности органов управления и учреждений здравоохранения.

Для решения поставленных задач принят ряд нормативных правовых актов, в числе которых основополагающим является Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Организована большая научно-исследовательская работа на базе утвержденной Минздравом России научной платформы "Репродуктивное здоровье", целями которой являются разработка и внедрение современных технологий, направленных на повышение качества медицинской помощи путем совершенствования ранней диагностики, профилактики и лечения наиболее значимых заболеваний в акушерстве, гинекологии, репродуктологии, андрологии и неонатологии, сохранение и восстановление репродуктивного здоровья, повышение репродуктивного потенциала, снижение показателей заболеваемости и смертности. Перечень приоритетных направлений фундаментальных и поисковых научных исследований на 2021 - 2030 годы определен распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2020 года № 3684-р "Об утверждении Программы фундаментальных научных исследований в Российской Федерации на долгосрочный период (2021 - 2030 годы)".

В программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с 2024 года включены мероприятия по оценке репродуктивного здоровья при прохождении гражданами репродуктивного возраста диспансеризации.

В марте 2024 года Минздравом России утверждены методические рекомендации по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, содержащие описание основных методов обследования мужчины и женщины репродуктивного возраста в рамках диспансеризации, последовательность, методику выполнения и интерпретацию методов обследования мужчин и женщин, направленных на охрану репродуктивного здоровья, сохранение фертильности.

По данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в январе - декабре 2024 года диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья прошли около 6,7 млн человек, из них 2,6 млн мужчин и 4,1 млн женщин. У каждого 10-го выявлены заболевания

репродуктивной системы и факторы риска, негативно влияющие на репродуктивное здоровье.

Также в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования уже более 10-ти лет женщинам доступна процедура экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО).

Ежегодно с помощью процедуры ЭКО в России появляются на свет примерно 30 тыс. детей. В 2023 году благодаря этому методу в стране родилось более 31 тыс. детей (2,5% всех родившихся).

С 1 января 2025 года вступили в силу новые клинические рекомендации Минздрава России "Женское бесплодие".

При этом, проводится работа по сокращению числа аборт, сформирована система индивидуальной медико-психологической и социальной помощи женщинам в состоянии репродуктивного выбора. В 2023 году почти 46 тыс. пациенток встали на учет по беременности, отказавшись от ее прерывания.

Значимая роль в сохранении репродуктивного здоровья населения на государственном уровне отведена превентивной медицине. Серьезное внимание уделяется сохранению репродуктивного здоровья детей и подростков.

По итогам 2024 года охват профилактическими осмотрами детей в возрасте 15–17 лет с целью сохранения репродуктивного здоровья (девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами) составил 97% при плановом значении – 75%.

Для решения демографических проблем с января 2022 года в семи субъектах Российской Федерации (Тульская область, Калужская область, Новгородская область, Архангельская область, Магаданская область, Приморский край, Камчатский край) была запущена реализация федерального пилотного проекта "Репродуктивное здоровье", который включал меры медицинской профилактики, начиная с подросткового возраста, социально-экономическую поддержку семей с детьми, а также просветительскую работу с населением.

Проект "Репродуктивное здоровье" позволил апробировать ряд инновационных решений, направленных на улучшение демографической ситуации, повышение эффективности доабортного консультирования, рост охвата профилактическими медицинскими осмотрами, информирование населения по вопросам охраны здоровья, в том числе репродуктивного.

Среди успешных региональных практик можно отметить центры охраны репродуктивного здоровья подростков, кабинеты мужского здоровья, выездные профилактические осмотры с целью оценки репродуктивного здоровья, сертификаты для молодоженов на комплексное обследование репродуктивной системы и другие. Сегодня современная медицина

располагает обширным арсеналом способов предупреждения и лечения бесплодия.

Новая комплексная программа по охране материнства и детства (федеральный проект "Охрана материнства и детства") в рамках национального проекта "Семья" призвана изменить подходы и условия для работы с женщинами, в том числе предлагает единые стандарты инфраструктуры, технологий поддержки женщин и семей в состоянии репродуктивного выбора. В целом, национальный проект "Семья" направлен на укрепление института семьи и создание более благоприятных условий для рождения и воспитания детей.

Также ведется работа по привлечению бизнес-сообщества к решению задач демографической повестки. Изданы методические рекомендации по разработке корпоративных программ, направленных на укрепление здоровья работающих граждан, в том числе репродуктивного.

В то же время существуют проблемные вопросы.

Опыт работы в рамках национальных проектов, реализация которых завершена в 2024 году, показывает, что решение задач по сохранению и улучшению индивидуального и популяционного репродуктивного здоровья возможно лишь с формированием у граждан мотивации к повседневному здоровьесохраняющему поведению. При этом формирование мотивации к здоровому образу жизни только с использованием пропагандистских приемов не дает желаемого и своевременного результата. Формирование рабочей мотивации индивидуума к сохранению своего здоровья должно предполагать использование и иных механизмов, кроме пропаганды.

По мнению экспертов, для решения существующих проблем необходим комплексный подход, включающий информационно-просветительскую деятельность среди людей фертильного возраста, поддержку государства, совместные усилия бизнеса и общественных организаций и подготовку квалифицированных медицинских кадров.

В июне 2024 года Росздравнадзором были проанализированы данные выборочного мониторинга готовности регионов к проведению скринингов населения фертильного возраста. В частности, было определено, что каждый шестой субъект Российской Федерации недостаточно ответственно относится к проекту бесплатной диспансеризации граждан репродуктивного возраста. Также была выявлена недостаточная активность регионов в информировании населения о возможности проведения репродуктивного скрининга.

По данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2023 год из 280 центров ЭКО (без учета федеральных и ведомственных организаций), работающих в системе ОМС, у 70 центров ЭКО эффективность по доле родов после ЭКО составляла от 0% до 15%, при этом данные центры расположены в 36 субъектах Российской Федерации.

Выявляются факты размещения на интернет-ресурсах информации и рекламы препаратов, которые могут использоваться для искусственного прерывания беременности. По представлению Росздравнадзора в 2024 году Роскомнадзором было принято 93 тыс. решений о блокировке таких ресурсов.

Также актуальной задачей является сокращение дисбаланса в обеспечении женскими консультациями в регионах страны. На июль 2024 года количество женских консультаций в расчете на численность женского населения в три раза меньше в сельской местности, чем в городах.

Принимая во внимание предложения участников заседания, Совет решил **рекомендовать:**

1. Министерству здравоохранения Российской Федерации:

организовать на базе учреждений здравоохранения информационные кампании в субъектах Российской Федерации о доступности бесплатной диспансеризации репродуктивного здоровья и возможности проведения репродуктивного скрининга для граждан репродуктивного возраста за счет средств обязательного медицинского страхования;

определить порядок диспансерного наблюдения граждан с нарушением репродуктивного здоровья;

совершенствовать контроль исполнения клинических рекомендаций по репродуктивному здоровью;

разработать клинический маршрут для прохождения диспансеризации с учетом организации экспресс-диагностики репродуктивного здоровья при прохождении гражданами регулярной диспансеризации у специалистов первичного звена;

проработать вопрос сохранения репродуктивных возможностей пациентов с выявленными на ранней стадии аутоиммунными и онкологическими заболеваниями до получения ими гонадотоксичного лечения с целью реализации таких возможностей после выздоровления или в стадии ремиссии.

Срок: ноябрь 2025 года

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Росздравнадзором:

продолжить мониторинг по предметно-количественному учету лекарственных препаратов, которые могут использоваться с целью искусственного прерывания беременности в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июня 2024 года № 294н "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 января 2014 года № 30н "Об утверждении порядка включения лекарственных средств для медицинского применения в

перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету";

проработать внесение изменений в приказ Минздрава России от 27 октября 2021 года №1018н "Об утверждении перечня индикаторов риска нарушения обязательных требований при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности", касающихся включения в перечень индикаторов риска нарушения обязательных требований, используемых в качестве основания для проведения внеплановых проверок Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами, медицинских организаций, имеющих лицензию на работы (услуги) по профилям: акушерство и гинекология (использование вспомогательных репродуктивных технологий) и акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности).

Срок: ноябрь 2025 года.

3. Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования:

разработать критерии эффективности деятельности медицинской организации по проведению процедуры ЭКО с учетом количества родов как целевого показателя;

проработать вопрос создания рейтинга государственных и негосударственных центров ЭКО на основе критериев эффективности деятельности медицинской организации;

проработать вопрос о включении в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи прохождения генетической диагностики эмбрионов до их имплантации в целях исключения риска рождения детей с генетическими заболеваниями за счет средств обязательного медицинского страхования;

разработать в рамках базовой программы госгарантий критерии отбора женщин для проведения процедуры ЭКО с учетом рисков по имеющимся заболеваниям.

Срок: ноябрь 2025 года.

4. Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации:

разработать межведомственный план мероприятий послеродового медицинского, социального и психологического сопровождения женщин и семей в первый год жизни ребенка;

информировать работодателей всех форм собственности о важности внедрения корпоративных программ поддержки ответственного отцовства и

многодетности в их организациях с целью повышения роли отца в обществе и улучшения демографической ситуации, через объединения работодателей; рассмотреть возможность установления преференций для работодателей, реализующих программы укрепления репродуктивного здоровья работников.

Срок: июль 2025 года.

5. Министерству науки и высшего образования Российской Федерации совместно с Министерством промышленности и торговли Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации проработать вопрос расширения научно-технологической инфраструктуры (лаборатории, научно-исследовательские центры и прочее) для тестирования и экспертной поддержки университетских технологических проектов в области репродуктивного здоровья, в том числе по разработке и внедрению искусственного интеллекта в процессы оценки и выбора эмбрионов для повышения успешности процедуры ЭКО и снижения количества неудачных попыток.

Срок: ноябрь 2025 года.

6. Министерству промышленности и торговли Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации, Министерством экономического развития Российской Федерации и национальными институтами развития проработать меры поддержки отечественных разработчиков лекарственных средств, технологических решений, а также приборов для домашнего использования и использования по месту оказания медицинской помощи для диагностики, профилактики и лечения заболеваний репродуктивной системы.

Срок: сентябрь 2025 года.

7. Министерству науки и высшего образования Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации:

разработать программы дополнительного профессионального образования для преподавателей немедицинских вузов, учителей в школах и клинических психологов для совершенствования навыков общения с молодыми людьми по теме репродуктивного здоровья по аналогии с программой "Репродуктивное здоровье молодежи", разработанной федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования "Смоленский государственный медицинский университет" Минздрава России;

проработать с руководителями высших учебных заведений вопрос организации диспансеризации студентов, в том числе на предмет

репродуктивного здоровья, с использованием практики субъектов Российской Федерации по приближению диспансеризации к месту учебы, в том числе с привлечением мобильных медицинских бригад.

Срок: сентябрь 2025 года.

8. Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации:

проработать вопрос создания на федеральном уровне цифрового контура репродуктивного здоровья граждан на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и вертикально-интегрированных медицинских систем для обеспечения эффективной маршрутизации, своевременной диагностики и соответствующей терапии пациентов с нарушениями репродуктивного здоровья с учетом положительного регионального опыта;

проработать возможность получения пациентом информационно-справочных материалов о состоянии своего репродуктивного здоровья после посещения специалиста через портал Госуслуг;

проработать вопрос реализации медицинского информационно-справочного ресурса по репродуктивному здоровью (с возможностью его оперативного обновления) для медицинских работников первичного звена на основе имеющихся цифровых систем.

Срок: ноябрь 2025 года.

9. Министерству просвещения Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации:

разработать современные методические рекомендации и дидактические материалы для педагогов дошкольных и школьных образовательных организаций по просвещению детей с раннего возраста санитарно-гигиеническим навыкам;

разработать рекомендации по беседам с родителями по теме формирования санитарно-гигиенических навыков у детей и подростков.

Срок: сентябрь 2025 года.

10. Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации, АНО "Национальные приоритеты" и Федеральным агентством по делам молодежи организовать на основе принципов бережной коммуникации реализацию долгосрочной информационной кампании, направленной на повышение уровня осведомленности населения Российской Федерации о важности оценки и сохранения репродуктивного здоровья с привлечением специалистов и

экспертов в данной области, с учетом различных способов восприятия информации населением.

Срок: июль 2025 года.

11. Комитету Совета Федерации по социальной политике и Комитету Совета Федерации по конституционному законодательству и государственному строительству:

подготовить проект федерального закона "О внесении изменений в статью 14.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях" в части нарушения рекламодателем, рекламопроизводителем или рекламораспространителем запрета на рекламу медицинских услуг по искусственному прерыванию беременности;

проработать совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством юстиции Российской Федерации законодательную инициативу по бесплатной криоконсервации половых клеток и дальнейшему их использованию.

Срок: июль 2025 года.

12. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

обеспечить совершенствование работы структурных подразделений учреждений здравоохранения и социальной защиты в формате «психологического комфорта» при проведении психологической, социальной и правовой поддержки семьям, находящимся в состоянии репродуктивного выбора;

разработать программы послеродовой поддержки женщин с новорожденными детьми, направленные на укрепление здоровья женщин и содействие мотивации к рождению последующих детей, с целью повышения качества их жизни;

продолжить тиражирование принципов "мобильной диспансеризации" (мобильные бригады в труднодоступных районах и сельских местностях) и "дружественной диспансеризации" (в выходные дни, в вечерние часы и другие);

обеспечить проведение на базе учреждений здравоохранения информационных кампаний в субъектах Российской Федерации о доступности бесплатной диспансеризации репродуктивного здоровья и возможности проведения репродуктивного скрининга для граждан репродуктивного возраста за счет средств обязательного медицинского страхования;

обеспечить преемственность в работе детской и взрослой амбулаторной службы в части передачи эпикризов подростков во взрослые поликлиники, в том числе с нарушением репродуктивного здоровья;

адаптировать программы по предмету «физическая культура» для занятий детей различных групп здоровья;

предусмотреть меры поддержки некоммерческих организаций, которые реализуют проекты по профилактике репродуктивного здоровья граждан с учетом духовно-нравственных ценностей, присущих региону.

Срок: ноябрь 2025 года.

Заместитель Председателя
Совета Федерации
Федерального Собрания
Российской Федерации,
председатель Совета

И.Ю. СВЯТЕНКО