

# РАБОТА МИНИСТЕРСТВА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ



МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Михаил Юрьевич Зурабов

Прошлый, 2005 год был годом непростых реформ, подготовки к реализации положений социальной политики государства в период 2006–2009 годов. В сентябре Президентом России были определены приоритетные направления развития страны на ближайшую перспективу, среди них – и развитие здравоохранения. Подготовленный Минздравсоцразвития России, федеральными органами исполнительной власти, входящими в его структуру, государственными и внебюджетными фондами, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации приоритетный национальный проект «Здоровье» был утвержден 21 декабря 2005 года на заседании президиума Совета по приоритетным национальным проектам, во многом определив круг задач, которые предстоит решать. В среднесрочной перспективе (2006–2008 годы) основные цели работы: повышение благосостояния населения, снижение уровня бедности и дифференциации денежных доходов; повышение качества и доступности медицинской помощи, улучшение лекарственного обеспечения, в первую очередь льготных категорий граждан; обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия; улучшение положения семей с детьми и создание социально благоприятных условий для детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; повышение эффективности системы социальной защиты, в первую очередь пожилых людей; содействие продуктивной занятости и обеспечение прав граждан в сфере труда.

## Итоги 2005 года

Особое внимание было уделено проблеме модернизации здравоохранения – разработке комплекса мероприятий для обеспечения качественной и доступной медицинской помощи, мер по улучшению лекарственного обеспечения граждан, совершенствованию программ оказания бес-

платной медицинской помощи, дальнейшему развитию профилактической направленности здравоохранения, а также подготовке инвестиционного проекта по созданию высокотехнологических медицинских центров.

Среди приоритетных задач – повышение уровня и качества жизни граждан. Их приходилось решать в условиях разграничения полномочий между федеральным центром, субъектами Российской Федерации и муниципальными образованиями. Однако на этом направлении работы были достигнуты неплохие результаты. Так, реальные доходы населения выросли на 8,9% при росте заработной платы на 10%. Рост реального размера пенсий был самым большим за трехлетний период. И это без учета дополнительных выплат гражданам, получающим социальную поддержку за счет средств федерального бюджета. Более 14 млн. человек, относящихся к категории так называемых региональных льготников, получили соответствующие выплаты из бюджетов субъектов Федерации. Общее количество реципиентов социальной помощи, профинансированной из бюджетов всех уровней, превысило 31 млн. человек.

Также среди положительных итогов – снижение дифференциации доходов граждан. Хотя она по-прежнему высока, ее показатель снизился на 12%.

В прошлом году на финансирование расходов по повышению заработной платы работников бюджетной сферы было направлено более 24 млрд. рублей, повысив ее дважды – на 22% и на 14%. Надо отметить, что даже в тех случаях, когда ее повышение происходило за счет средств бюджетов субъектов Федерации и муниципальных образований, выделялись средства из федерального бюджета для сбалансированности обязательств и финансовых возможностей бюджетов субъектов Федерации.

Повышены были заработная плата и денежное содержание гражданского персонала силовых ведомств. В течение прошлого года существенно возросли размеры пенсий. Так, средний рост трудовой пенсии по старости составил более 25% (525 рублей). Такая динамика в сочетании с денежными выплатами позволила во многом нивелировать ряд негативных последствий, возникших на этапе замены натуральных льгот денежными компенсациями.

На начальном этапе реализации положений 122-го Федерального закона было немало критики. Должен заметить, что этим законом были зафиксированы ранее принятые решения, разграничивавшие полномочия между федеральным центром и субъектами Федерации. Федеральный центр принял активное участие в обеспечении доступного транспортного обслуживания, при котором стоимость льготного проездного документа не должна была превысить размера денежной компенсации.

Через некоторое время удалось обеспечить и нормальное лекарственное обеспечение. И если сопоставить объемы лекарственных препаратов, предоставленных гражданам в прошлом году и в предшествующие годы, то можно отметить их существенный рост.

Улучшение лекарственного обеспечения позитивно сказалось на работе первичного звена. Есть данные, свидетельствующие о том, что по отдельным категориям заболеваний начали сокращаться объемы госпитализаций, вызовов скорой и неотложной помощи. В целом первичное звено получило возможность проводить лечение, которое не реализовывалось из-за недоступности части лекарств.

Система льгот при всех ее достоинствах имела ряд отрицательных моментов – не обеспечивалась их доступность в отношении конкретного человека, по сути существовала очередность предоставления. Это негативно сказывалось на эффективности работы всей социальной сферы и здравоохранения в частности.

Переход к другой модели, конечно, потребовал дополнительных объемов финансирования. То, что государство смогло их выделить, дает основания считать, что здравоохранение сможет постепенно перейти от нормативно-сметного финансирования к оплате в соответствии с гарантиями бесплатной медицинской помощи для граждан России.

В прошлом году дважды повышался размер единовременного пособия по рождению ребенка. Вначале он был увеличен с 4,5 до 6 тыс. рублей, а затем, с января 2005 года, – до 8 тыс. Соответственно ежемесячные денежные выплаты женщинам, имеющим детей в возрасте до полутора лет, последовательно увеличились с 500 до 700 рублей. В целом можно отметить, что движение происходит в правильном направлении и оно будет продолжено в последующие годы. Одним из безусловных приоритетов на ближайшую перспективу остается преодоление де-



мографического кризиса, разработка эффективных мер как для повышения рождаемости, так и увеличения продолжительности жизни.

Федеральным бюджетом было потрачено на меры социальной поддержки населения 208 млрд. рублей. Если же к этому прибавить и расходы бюджетов субъектов Федерации (92 млрд.), то можно отметить, что объем финансовых средств, направляемых на эти цели, увеличился по сравнению с 2004 годом более чем в три раза. Причем по мере того, как у государства появляются финансовые возможности предоставить гражданам закрепленные законодательно льготы, социальная политика становится более рациональной.

Приоритетные для государства проекты в той или иной степени связаны с демографической ситуацией. Проектом «Здоровье» в качестве задач, которые будут решаться в ближайшие годы, предусматривается увеличение продолжительности жизни, уменьшение младенческой смертности и повышение эффективности медицинской помощи женщинам в период беременности и родов. Предусматривается усиление профилактической компоненты, уменьшение количества инфекционных заболеваний за счет вакцинопрофилактики, вакцинации.

В органах социальной защиты состоят на учете 364 тыс. семей и 676 тыс. детей, нуждающихся в социальной помощи. В домах ребенка находится 19,9 тыс. детей в возрасте до четырех лет, в интернатах – более 50 тыс. детей в возрасте от 4 до 17 лет. Состояние здоровья этих категорий населения вызывает определенную озабоченность. Одно из дальнейших направлений работы в области здравоохранения – их диспансеризация и медицинская помощь.

Важное направление работы – повышение эффективности систем социального обслуживания и защиты граждан, в первую очередь пожилых. В прошлом году социальные услуги различного рода получили в стационарах и на дому более 25,3 млн. человек. Из них 11 млн. относились к категории пожилых, находящихся в трудной жизненной ситуации. В расчете на них в субъектах Федерации были реализованы достаточно эффективные программы. Например, программа оказания надомных социальных услуг. Существенно были увеличены также средства, выделенные из федерального бюджета на решение проблем инвалидов (рост с 31,6 до 152 млрд. рублей). Надо отметить работу, проведенную совместно Федеральным агентством по здравоохранению и социальному развитию и Федеральным фондом социального страхования в части обеспечения техническими средствами реабилитации.

## Ситуация на рынке труда

На российском рынке труда положение остается стабильным. В прошлом году было зарегистрировано 1 млн. 550 тыс. безработных (на 11% больше, чем в 2004 году). Но это не свидетельствует о резком ухудшении положения. Так, по зарубежным методикам в Российской Федерации можно насчитать свыше 5,6 млн. безработных. В число зарегистрированных в основном входят те, кто или только ищет работу, или те, кто уже длительное время ее не имеет.

Значительно улучшилась ситуация с невыплаченной заработной платой. Задолженность перед работниками всех отраслей народного хозяйства сократилась более чем в 2,5 раза. Если же говорить о бюджетной сфере – то в 4,5 раза. В целом же показатель задолженности по выплате заработной платы ее работникам не превышает одного дня – на 1 января 2006 года долг составлял 47 млн. при годовом фонде заработной платы, превышающем 500 млрд. рублей!

## Задачи 2006 года

Приоритетный национальный проект «Здоровье» включает в себя два основных блока: развитие первичной медико-санитарной помощи и обеспечение доступности высокотехнологичной медицинской помощи для населения.



Можно выделить несколько комплексных мероприятий, осуществляемых в рамках первого блока. Первое направление – подготовка и переподготовка медицинских работников первичного звена. В текущем году запланировано провести обучение и переподготовку тех, кто уже работает, но не имеет сертификатов, подтверждающих соответствующую квалификацию.

Второе – обычно называемое повышением заработной платы работникам первичного звена. Однако по сути – это первый шаг реализации нового, отличного от традиционного подхода к организации его работы. Надо заметить, что перевод первичного звена на новую модель работы, ориентация прежде всего на ее качество и постановка перед врачами-педиатрами, терапевтами новых задач – нельзя считать без оговорок повышением заработной платы.

Найдена форма, позволившая установить новое государственное задание, определен тариф на такую медицинскую помощь. Одновременно было заявлено, что государство выделяет средства для финансирования диспансеризации, дополнительных медосмотров, повышения тарифов на медицинскую помощь неработающим пенсионерам и трудящимся гражданам.

В первичное звено должно прийти 2,6 млрд. рублей на увеличение денежных выплат врачам соответствующих категорий. А для оплаты труда специалистов, работающих в первичном звене, предполагается направить: 7 млрд. рублей – диспансеризация и профилактические осмотры, дополнительное финансирование медицинской помощи работающим гражданам; 6,4 млрд. рублей – софинансирование медицинской помощи неработающим пенсионерам; 1,9 млрд. рублей – диспансеризация и медицинские осмотры лиц, занятых на производстве с вредными и опасными условиями труда; 2 млрд. рублей – диспансеризация работников бюджетной сферы.

Среди принципиальных моментов надо отметить совершенствование взаимодействия между федеральным центром и субъектами Федерации. Реализация национального проекта «Здоровье» охватывает не только текущий и следующий годы. Объемы его финансирования известны и на 2008 год, заложенные в трехлетний финансовый план. В следующем году планируется расширить перечень диагностического оборудования, включив в него и ряд новых видов, предназначенных для использования не только в первичном медицинском звене.

Предполагается также укрепить материальные базы травмпунктов и скорой помощи. Так, 6700 единиц санитарного автотранспорта должно поступить в субъекты Федерации. Первые начнут эксплуатироваться реанимобили со специальным оборудованием для оказания неотложной медицинской помощи детям.

Еще одна важная задача – повышение безопасности медицинских вмешательств. В первую очередь речь идет о повышении качества работы служб переливания крови. В текущем году будет продолжено строительство уникального завода по производству ее препаратов. Ввод предприятия в эксплуатацию планируется в 2007 году. Предполагается также создать на территории субъектов Федерации 15 современных плазмоцентров и оказать необходимую помощь в переоснащении оборудованием станций переливания крови. Предусмотрено их лицензирование, в том числе и на осуществление производственной деятельности.

В рамках национального проекта предполагается также качественное улучшение работы стационарного звена. Президент России дал поручение определить 10 субъектов Федерации, в которых начнется работа в этом направлении, наряду с расширением стандартизации здравоохранения, введением персонализированного учета больных, переходом на оплату медицинской помощи по полному тарифу и приближением к одноканальной модели финансирования стационарной медицинской помощи.

Сметное финансирование за счет средств муниципальных бюджетов сохранится, но удельный вес его по сравнению с объемами, поступающими в лечебные учреждения в зависимости от объемов оказываемой медицинской помощи, должен измениться. Вместо 60 : 40, как сейчас, должно быть 75 : 25. Такая пропорция может считаться базовой, и для приближения к ней надо заниматься разработкой соответствующих стандартов и нормативов.

В целом первый этап работы по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» успешен. Со всеми субъектами Федерации подписаны соглашения о взаимодействии, и 47 из них уже окончательно согласовали сетевые графики работ.