

# О ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ ИТОГАХ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» В 2006–2007 ГОДАХ



МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Татьяна Алексеевна Голикова

На заседании президиума Совета при Президенте РФ по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике, состоявшемся 20 декабря 2007 года, выступила Министр здравоохранения и социального развития РФ Татьяна Алексеевна Голикова. Приоритетный национальный проект «Здоровье», сказала она, положил начало глубоким преобразованиям в сфере здравоохранения. Впервые за многие годы значительные государственные вложения были направлены в кадры, в материально-техническую базу, в развитие первичной и высокотехнологичной медицинской помощи.

В 2006–2007 годах государство как бы возвращало здравоохранению накопившиеся долги. Врачи, находящиеся на наиболее проблемных участках, таких как первичное звено, родовспоможение, скорая помощь, получили существенное материальное поощрение. Были заменены десятки тысяч единиц устаревшего и малоэффективного оборудования. Фактически возродилась система диспансеризации населения.

Министр считает, что реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2006–2007 годах шла по трем направлениям: развитие первичной медицинской помощи, профилактика заболеваемости, повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

## Развитие первичной медицинской помощи

В докладе были названы конкретные цифры. Существенно, почти в 1,6 раза, повышена заработная плата для 690 тыс. работников первичного медицинского звена. Для участковых

терапевтов, педиатров и врачей общей практики сегодня она составляет в среднем 22,6 тыс. рублей, для врачей-специалистов в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 15,5 тыс. рублей. Численность участковых врачей за этот период возросла на 7,7 тыс. человек. Это позволило укомплектовать врачебные участки медицинскими работниками. Тогда же в первичное звено пришло работать более 3 тыс. молодых врачей и почти такое же количество среднего медицинского персонала. В результате доля лиц пенсионного возраста снизилась на 10% во врачебном звене и на 12% среди медицинских сестер.

В 10 тыс. лечебно-профилактических учреждений первичного звена было поставлено более 42 тыс. единиц диагностического оборудования. В результате практически все амбулаторно-поликлинические учреждения страны были оснащены современным рентгенологическим, ультразвуковым, лабораторным, эндоскопическим и электрокардиографическим оборудованием. Это позволило сократить время ожидания диагностических обследований в муниципальных учреждениях с 10 до 7 дней. Поставлена задача довести этот показатель в 2008 году до 5 дней.

Одновременно с поставкой оборудования проводилась существенная работа по повышению квалификации медицинского персонала. За время реализации проекта переподготовку прошли 26 тыс. участковых терапевтов, педиатров и врачей общей практики. Это около трети врачей первичного звена. В 2008 году работа на этом направлении будет продолжена, и переподготовку должны пройти еще 11 тыс. специалистов первичного звена.

Узким местом здравоохранения до начала реализации проекта «Здоровье» Т.А. Голикова назвала работу служб скорой медицинской помощи. За два года ситуация существенно изменилась:

- на 70% обновлен парк скорой медицинской помощи;
- в службы скорой медицинской помощи поставлены специально оснащенные машины: реанимобили для взрослых и впервые специальные детские реанимобили, а также машины повышенной проходимости, специально для труднодоступных местностей.

Результатом этих мероприятий стало уменьшение времени ожидания скорой помощи с 35 до 25 минут, а также возможность оказания медицинской помощи во время пути движения в клинику.

Особое внимание за предыдущий период, говорится в докладе, уделялось улучшению работы службы родовспоможения. Реализация программы «Родовой сертификат» охватила более 92% рожениц. В результате были оплачены услуги по оказанию медицинской помощи для 2,6 млн. женщин и для более 300 тыс. детей, которые наблюдались в поликлиниках в течение первого года жизни.

По уровню массового обследования новорожденных детей мы впервые достигли уровня развитых стран: сейчас во всех регионах России новорожденные обследуются на пять наследственных заболеваний. Детей с выявленными заболеваниями начали лечить, что позволяет сохранить им жизнь и в дальнейшем улучшить качество их жизни.

Родовые сертификаты позволили привлечь в систему роддомов и женских консультаций дополнительные финансовые ресурсы: 2,6 млрд. рублей было направлено в женские консультации, 7,6 млрд. рублей – в роддома.

Улучшилось лекарственное обеспечение беременных женщин на амбулаторном этапе.

Результатом работы службы в новых условиях стало снижение младенческой смертности за прошедшие два года на 15%.

## Развитие профилактического направления медицинской помощи

В докладе Т.А. Голиковой были рассмотрены аспекты реализации второго направления национального проекта – профилактического.

Проведена дополнительная диспансеризация и углубленные медицинские осмотры для 10,6 млн. человек. В 2008 году запланировано еще обследование 9 млн. человек. Благодаря проведению массовой диспансеризации, в том числе большинства работников бюджетной сферы, удалось



выявить большое число заболеваний на ранней стадии и определить для граждан индивидуальные программы лечения. Это позволило снизить риски перехода данных заболеваний в хронические формы, а также инвалидности.

Сократилось число случаев временной нетрудоспособности.

Пациенты с выявленными хроническими заболеваниями были поставлены на постоянное медицинское наблюдение в регулярном контакте с врачом.

Особое внимание, считает министр, уделялось диагностике социально опасных заболеваний.

Проведено обследование населения Российской Федерации с целью выявления вируса иммунодефицита человека, а также вирусов гепатитов В и С. Инфицированные лица взяты под диспансерное наблюдение. Увеличены объемы лечения граждан, нуждающихся в антиретровирусной терапии, а также граждан, имеющих сочетанные формы заболеваний (гепатиты В и С и иммунодефицит).

Пока нельзя говорить о снижении заболеваемости такими болезнями, как ВИЧ, но и выявление, постановка на учет и лечение таких больных – это уже, по мнению Т.А. Голиковой, достаточно большой успех.

Благодаря четкому выполнению Национального календаря профилактических прививок достигнуто снижение заболеваемости корью, краснухой, дифтерией, эпидемическим паротитом и вирусным гепатитом В. Обеспечена иммунная защита в группах населения Российской Федерации с повышенным риском заболевания гриппом в преддверии его сезонного подъема.

## Обеспечение доступности высокотехнологичной медицинской помощи

Серьезные подвижки, отмечено в докладе, произошли в оказании высокотехнологичной медицинской помощи. Причем это коснулось не только федеральных центров, но и учреждений субъектов Российской Федерации, что позволило сделать высокотехнологичную медицинскую помощь более доступной для населения страны. Число людей, получающих ее с 2004 года, когда эта помощь предоставлялась 60 тыс. больных, возросла до 170 тыс., почти в три раза. В оказании медицинской помощи высокотехнологичного уровня в 2007 году участвуют 73 медицинских учреждения субъектов Российской Федерации.

В рамках национального проекта также начато строительство 14 центров высоких медицинских технологий. В эксплуатацию уже введено три центра: два в Пензе и Астрахани – это центры сердечно-сосудистой хирургии, и один – центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования – в Чебоксарах. Остальные центры будут достроены в 2008 году.

В итоге число людей, которые будут получать высокотехнологичную помощь, увеличится в 2008 году до 195 тыс., а в 2010 году – до 240 тыс. Если сравнить с началом реализации проекта, то это увеличение более чем в четыре раза.

## Демографическое развитие

Следствием развития направлений национального проекта «Здоровье», считает Т.А. Голикова, стало значительное воздействие на демографическую ситуацию в стране. За прошедший период 2006 и 2007 годов коэффициент рождаемости увеличился на 11%, коэффициент смертности населения за этот период снизился на 9%.

Однако негативные тенденции уменьшения населения России пока сохраняются. Чтобы преодолеть этот демографический тренд, понадобится еще много лет. Сохраняется и чрезмерно



высокая смертность населения в трудоспособном возрасте, что является сегодня, пожалуй, самой критической точкой в российской демографической ситуации.

## Направления развития национального проекта «Здоровье» на среднесрочную перспективу

Министр здравоохранения и социального развития назвала блок задач, которые необходимо последовательно решать для того, чтобы вывести здравоохранение на современный уровень развития. Концепция демографической политики Российской Федерации до 2025 года, утвержденная Указом Президента в октябре 2007 года, в подавляющей своей части адресована к сфере здравоохранения. Поэтому для достижения целей, поставленных Концепцией, необходимы системные изменения в отрасли.

Приоритетным в развитии национального проекта «Здоровье» на 2008–2010 годы станет уменьшение смертности от управляемых причин, в первую очередь это касается сердечно-сосудистых заболеваний (основной причины смертности среди российского населения) и дорожно-транспортных происшествий.

Будут продолжены программы, начатые в 2006–2007 годах, по высокотехнологичной помощи, профилактике и первичной медицинской помощи.

В 2008–2010 годах на эти цели выделено более 271 млрд. рублей.

Уровень смертности населения нашей страны от сердечно-сосудистых заболеваний является одним из самых высоких в мире. Ежегодно в стране умирает от этих заболеваний более 1 млн. человек, из них 100 тыс. человек в трудоспособном возрасте.

Для снижения уровня заболеваемости при сердечно-сосудистой патологии и повышения качества медицинской помощи предусмотрено расширить внедрение методов малоинвазивной сосудистой хирургии. Эти методы позволяют в первые часы развития заболевания оказать медицинскую помощь больному, предотвратив необратимые изменения, а также летальный исход и максимально сохранив трудоспособность.

На реализацию этих мероприятий в 2008–2010 годах будет направлено свыше 8 млрд. рублей, в том числе в 2008 году – 3,6 млрд. рублей.

Смертность при дорожно-транспортных происшествиях наступает в основном из-за несвоевременной доставки и невозможности оказать квалифицированную медицинскую помощь пострадавшим. Ведь сегодня наиболее серьезные и наиболее многочисленные дорожно-транспортные происшествия случаются на федеральных трассах. Поэтому в рамках приоритетного национального проекта предусмотрено обеспечение медицинским оборудованием и санитарным автотранспортом именно тех учреждений, которые находятся сегодня вдоль семи федеральных трасс.

На реализацию этого направления нацпроекта планируется выделить в 2008–2010 годах 7,4 млрд. рублей, в том числе 2,6 млрд. рублей – в 2008 году.

Повышение внимания к институту семьи, задачи, которые поставлены в Концепции демографической политики до 2025 года, нацеливают нас, заявила Т.А. Голикова, не останавливаться на достигнутом, а продолжать улучшать качество медицинских услуг в учреждениях родовспоможения, снижая при этом материнскую и младенческую смертность, используя максимально возможно механизм привлечения родовых сертификатов.

На решение этих задач направлено строительство в стране оснащенных современным медицинским оборудованием 23 перинатальных центров. Первые три центра будут введены в эксплуатацию уже в 2008 году. Кроме того, впервые в 2008–2009 годах планируется введение аудиологического скрининга у детей первого года жизни. В 2008–2009 годах этим обследованием будет охвачено 60 субъектов Российской Федерации, в 2010-м – еще 25.

Планируются мероприятия по улучшению демографической ситуации в Российской Федерации на 2008–2010 годы. Будут разработаны:



- целевые программы по формированию здорового образа жизни;
- целевые программы, направленные на сокращение потребления алкоголя и табака, улучшение экологической ситуации;
- программы образовательного, культурно-просветительского, информационно-разъяснительного характера;
- миграционная политика;
- программы по созданию условий для возвращения женщин, выходящих из отпуска по уходу за ребенком, к трудовой деятельности.

Все направления нацпроекта одновременно ориентированы и на улучшение демографической ситуации.

В настоящее время завершается разработка проекта плана мероприятий Правительства РФ по реализации первого этапа Концепции демографической политики.

Наряду с перечисленными направлениями национального проекта проект плана, считает министр, предусматривает осуществление конкретных действий:

- по оказанию государственной адресной материальной поддержки семьям, имеющим детей, включая проведение индексации пособий, уже начиная с 2008 года, по уровню потребительских цен;
- по совершенствованию системы подготовки и сопровождения семей, принимающих на воспитание детей, и оставшихся без попечения родителей.

В проекте плана мероприятий предусмотрены специальные меры:

- по профилактике и своевременному выявлению профессиональных заболеваний;
- по улучшению условий труда;
- по содействию занятости женщин, имеющих малолетних детей, и повышению их конкурентоспособности на рынке труда;
- по развитию инфраструктуры дошкольного образования;
- по разработке и реализации программ, направленных на популяризацию здорового образа жизни.

Реализация указанных мероприятий позволит уменьшить остроту демографического процесса и сформировать правовую, организационную и финансовую базу для наращивания дальнейших усилий по поддержке и закреплению позитивных тенденций к началу 2011 года.

Для того чтобы достичь показателей, заложенных в Концепции демографической политики до 2025 года, сказала Т.А. Голикова, необходима серьезная модернизация, системные преобразования здравоохранения в целом. Главной целью при этом должно быть обеспечение такого объема и качества медицинских услуг, которые соответствовали бы потребностям населения, современному уровню развития медицинской науки. Должны быть созданы новые правовые, экономические и организационные условия, позволяющие провести преобразования, обеспечивающие достижение этой цели.

В этой связи потребуются решить ряд тактических задач. Прежде всего, считает министр, необходимо существенно улучшить систему управления отраслью. Это означает – повышение качества прогнозирования и эффективности планирования ресурсов здравоохранения.

Требуется создать систему управления качеством медицинской помощи. Основой здесь должна стать единая система стандартизации медицинской помощи и переход от содержания лечебно-профилактических учреждений по смете на принципы финансирования медицинской помощи по объему и качеству ее оказания, вне зависимости от места ее предоставления.

Кроме того, полагает Т.А. Голикова, следует модернизировать систему обязательного медицинского страхования, сформировать институты защиты прав пациентов и страхования профессиональной ответственности медицинских работников. В повестке дня – обеспечение дальнейшего развития отечественной науки и производства медицинской техники.

Важнейшей задачей является создание условий и стимулов для увеличения средств, инвестируемых гражданами и работодателями в улучшение состояния здоровья, в обеспечение высокого приоритета здоровья в системе социальных ценностей общества.



Оценкой эффективности реализации поставленных задач должна являться устойчиво положительная динамика улучшения здоровья населения, а в качестве конкретных критериев, по мнению Т.А. Голиковой, могут выступать такие показатели, как:

- низкая смертность;
- минимально низкий уровень младенческой и материнской смертности;
- стабилизация показателей первичной и общей заболеваемости с качественным изменением ее структуры;
- социально значимые заболевания.

Министр здравоохранения и социального развития РФ Т.А. Голикова в завершение доклада выразила уверенность, что большая работа по отладке механизмов будет проводиться с учетом опыта, который накоплен сегодня в субъектах Российской Федерации.