

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Руслан Альбертович Хальфин

В Советском Союзе в 1978 году, 30 лет назад, состоялась Международная Алма-Атинская конференция под эгидой ВОЗ и ЮНИСЕФ, где впервые здоровье провозглашалось фундаментальным правом человека, обеспечение которого должно осуществляться под контролем как государственных служб социального обеспечения, так и гражданского открытого общества. На конференции была принята декларация по первичной медико-санитарной помощи, которую иначе в мире называют «Великая хартия здравоохранения XX века», получившей безусловное признание всеми государствами.

С этого времени все мировое здравоохранение изменило вектор своего развития. Реализация принципов Алма-Атинской декларации оказала колоссальное влияние на здоровье и жизнь миллионов людей на планете, которые ранее были лишены права на элементарную медицинскую помощь. Принципы первичной медико-санитарной помощи, сформулированные на Алма-Атинской конференции, составили основу стратегии достижения целей «здоровье для всех» на многие десятилетия.

Теперь, спустя 30 лет, приходится сознавать, что Алма-Атинская конференция, добившаяся исключительных успехов в разработке глобальных общенациональных стратегий, рекомендаций и планов действий, обнажила проблему развития первичного звена здравоохранения на страновом уровне и показала, что при устранении дефицита финансирования именно этого звена здравоохранения будут решены многие проблемы в системе здравоохранения.

Примером этого может быть реализация с 2006 года в Российской Федерации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, одним из основных направлений которого является развитие первичной медико-санитарной помощи.

За два предыдущих года выделено на подготовку кадров, укрепление кадрового потенциала, материально-технической базы первичной медико-санитарной помощи 27,5 млрд. рублей,

или 1,146 млрд. долларов США. На развитие этого направления запланировано дальнейшее финансирование из федерального бюджета вплоть до 2010 года.

В целом государственные расходы на здравоохранение в 2007 году в Российской Федерации составили 1,055 триллиона рублей, или 44 млрд. долларов США. С 2001 года расходы на здравоохранение увеличились более чем в 4 раза, а из федерального бюджета – в 14,5 раза.

Укрепление системы первичной медико-санитарной помощи, на долю которой приходится более 60% объема всей медицинской помощи, предоставляемой населению, а также усиление профилактической направленности здравоохранения, существенное изменение системы родовспоможения в комплексе с мерами по государственной поддержке семей, имеющих детей, впервые за многие годы привели к улучшению основных демографических показателей в Российской Федерации: снижению смертности, увеличению рождаемости, продолжительности жизни россиян до 67,6 года (у мужчин – до 61,5 года, у женщин – до 74 лет).

Однако негативные тенденции сокращения численности населения России пока сохраняются, и чтобы переломить данную демографическую ситуацию, понадобится еще много лет. В связи с этим в октябре 2007 года Указом Президента Российской Федерации утверждена Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, в подавляющей своей части адресованная к сфере здравоохранения. В результате принимаемых мер медицинского и социального характера определены перспективные демографические показатели. Для достижения этих показателей необходимы серьезные системные преобразования в здравоохранении в целом.

Перед системой здравоохранения Российской Федерации, так же как и перед системой здравоохранения других стран, стоят задачи по обеспечению населения качественной и доступной медицинской помощью, рациональному использованию ресурсов, модернизации медицинского страхования.

Эти задачи ставятся и политическими партиями в своих избирательных компаниях. И наша цель – убедить и доказать политикам правильность выбранных приоритетов.

Во всем мире расходы государства на оказание медицинской помощи населению растут год от года, что связано в первую очередь с развитием медицинского оборудования, появлением современных дорогостоящих и высокоэффективных лекарственных препаратов, новых технологий диагностики и лечения.

В связи с этим существенного преобразования требует система охраны здоровья граждан, которая должна развиваться путем пропаганды здорового образа жизни, формирования государственной политики, направленной на мотивацию населения по сохранению и укреплению здоровья (предоставление льгот по налогообложению производителям спортивного инвентаря, одежды, оздоровительных услуг, размещение государственного (муниципального) задания на оздоровительные услуги для работающих граждан, детей, неработающих пенсионеров, увеличение размера налоговых вычетов работающим гражданам при направлении ими личных средств на охрану здоровья и др.).

Особое место в повышении доступности медицинской помощи занимает высокотехнологичная медицинская помощь.

В Российской Федерации для повышения доступности этого вида медицинской помощи:

- с каждым годом увеличивается финансирование (в 2005 году – 4,1 млрд. рублей, или 171,0 млн. долларов США, в 2008 году – 22,4 млрд. рублей, или 933 млн. долларов США);
- строятся 14 новых федеральных центров высоких медицинских технологий;
- с 2007 года этот вид помощи оказывается в том числе региональными и муниципальными учреждениями здравоохранения;
- оснащение федеральных медицинских учреждений самым современным высокотехнологичным оборудованием (робототехника, бесконтактные литотрипторы, линейные ускорители, аппаратура для позитронно-эмиссионной томографии и др.);
- в рамках приоритетного национального проекта проводятся профилактические медицинские осмотры работающего населения, и при выявлении, в основном это ранние стадии заболевания, пациент направляется для выполнения ему высокотехнологичной медицинской помощи.



В результате этих мероприятий планируется к 2010 году повысить удовлетворенность населения в высокотехнологичной медицинской помощи до 80%.

Для достижения поставленных задач требуется сохранение стратегии приоритетного развития здравоохранения, что должно привести и подтолкнуть федеральные правительства к росту расходов на здравоохранение. Одновременно с этим будут предъявляться и требования к повышению эффективности использования ресурсов отрасли. Только лишь усилиями медицинских работников достичь этого будет очень сложно. Необходимо повысить значение комплексного межсекторного подхода, требующего тесного взаимодействия с системами образования, социальной защиты, финансирования местными органами власти и бизнеса. О таком подходе к развитию системы здравоохранения упоминалось и на Алма-Атинской конференции, и, несмотря на прошедшие 30 лет, он остается актуальным и в настоящее время, что подтвердилось на конференции в 2008 году в Эстонии при обсуждении «Таллиннской хартии».