

# ОБ ИТОГАХ РАБОТЫ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2017 ГОДУ И ЗАДАЧАХ НА 2018 ГОД



МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Вероника Игоревна Скворцова

В своем послании Федеральному Собранию Президент Российской Федерации Владимир Владимирович Путин подчеркнул, что «в основе всего лежит сбережение народа России и благополучие наших граждан».

«Важнейший базовый показатель благополучия граждан и страны – это, конечно, продолжительность жизни». Здесь в последние годы мы добились серьезного роста – более чем на 7 лет. За 2017 год – на 0,8 года, то есть до национального исторического максимума – 72,7 года, при этом у мужчин – на 1,1 года. Наша задача: уже к 2024 году достичь продолжительности жизни 76 лет, а к 2030 году – 80 плюс.

В 2017 году удалось сохранить на 63,6 тыс. жизней больше, чем за 2016 год. Смертность снизилась во всех возрастных группах: детей – на 12,6%, трудоспособного населения – на 10,0%, лиц старше трудоспособного возраста – на 3,5%. Это стало возможным благодаря снижению смертности от всех основных причин.

Президент страны отметил, что наша демографическая политика доказала свою результативность. Безусловный вклад в увеличение продолжительности жизни внесло снижение младенческой смертности, которая сократилась в 2017 году на 8,3%, составив в среднем 5,5 на 1 тыс. родившихся живыми. При этом уже в 48 регионах младенческая смертность менее 5,0. За прошедшие 6 лет младенческая смертность снизилась на 36%, а в целом смертность детей до 17 лет – более чем на 30%, впервые за всю историю нашей страны став одинаковой на селе и в городе.

Значительно уменьшилась и материнская смертность – только за 2017 год на 27%, достигнув 7,3 на 100 тыс. родившихся живыми. Данный показатель в прогнозах на 2020 год должен был составить 18,3. С 2011 года мы снизили его почти на 49%.

По результатам года в 31 регионе страны не зарегистрировано ни одного случая материнской смертности. Это большая победа!

Важный вклад в достижение столь значимых результатов внесла реализуемая по поручению Президента Российской Федерации программа по строительству перинатальных центров.

Уже в 2018 году в регионах страны будут работать 94 перинатальных центра третьего уровня. Это создаст условия для полноценного функционирования современной медицинской системы охраны материнства и детства.

Здравоохранение вносит свой вклад в демографию не только за счет снижения смертности, но и за счет увеличения рождаемости через профилактику абортотворения и повышение доступности экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Так, только за 2017 год число абортотворений снизилось на 9%, или более чем на 61 тыс. случаев, за 6 лет – на 33%, на треть, то есть более чем на 308 тыс. случаев в год.

Одновременно с этим в 2017 году было сделано уже 64,7 тыс. бесплатных для населения процедур ЭКО, что превысило показатель 2016 года на 38%. При этом эффективность ЭКО за год повысилась с 31 до 34%, а в лучших клиниках превысила 40%. С 2018 года в базовую программу ОМС включены современные репродуктивные технологии по криоконсервации половых клеток и криопереносу эмбриона.

Безусловно, самой эффективной мерой для снижения смертности и увеличения продолжительности жизни является профилактика заболеваний.

За 6 лет охват населения вакцинацией против гриппа был увеличен в 1,7 раза – с 37,7 млн (или 26% от численности населения) до 67,4 млн человек (почти 47% населения страны). Такой охват достигнут впервые за всю историю нашей страны. В результате за 2017 год удалось снизить заболеваемость гриппом в 1,7 раза (с 60 до 35 на 100 тыс. населения) и существенно изменить сезонную эпидемию, сдвинув ее по времени и облегчив.

Активно проводится вакцинация детей и взрослых из групп риска против пневмококковой инфекции. Только в 2017 году от нее привито более 5,2 млн человек, что в 2,4 раза больше, чем в 2016 году. Это привело к значительному снижению смертности населения от пневмоний: за 2017 год – на 19%, а с 2012 года – на треть.

За 6 лет отмечено и существенное уменьшение заболеваемости другими инфекциями: острым гепатитом В – более чем в 1,6 раза, корью – почти в 3 раза, коклюшем – в 1,4 раза; была достигнута почти полная элиминация краснухи, туберкулеза: у взрослых – на 29%, у детей – на 41%.

Вместе с тем развитие инфекционных вспышек вокруг наших границ иногда приводит к заносу инфекции. Так, в 2017 году мы столкнулись с увеличением заболеваемости корью.

Необходимо повышать приверженность наших граждан к профилактической вакцинации, а также расширять национальный календарь прививок. Мы надеемся, что с 2020 года в календарь будут дополнительно включены прививки против ротавирусной и гемофильной инфекции, ветряной оспы, а затем и от других инфекций.

Лидирующей причиной смертности как в нашей стране, так и во всём мире являются неинфекционные заболевания, ассоциированные с известными и управляемыми факторами риска.

Одной из наших приоритетных задач стало формирование единой системы общественного здоровья, включающей эпидемиологический мониторинг, анализ факторов риска, нормативное регулирование, мотивирование граждан к здоровому образу жизни, активное вовлечение работодателей и гражданского общества в оздоровление населения.

Системная работа на этом направлении позволила за прошедшие годы существенно сократить потребление алкоголя на душу населения – почти на 40%; табака: у взрослых – на 22%, а у подростков – в 2,5 раза; тогда как число лиц, систематически занимающихся физкультурой и спортом, увеличилось до 34%.

С 2013 года мы возобновили на современном уровне массовые профилактические скрининги здоровья. В 2017 году профилактические осмотры и диспансеризацию прошли 48,5 млн человек (детей и взрослых), что в 1,5 раза больше, чем в 2013 году. Это позволило значительно улучшить выявление факторов риска сосудистых катастроф и взять их под контроль. В 1,6 раза увеличилось число людей с артериальной гипертензией, поддерживающих артериальное давление на целевых значениях, в 3,5 раза – число нормализующих гиперхолестеринемию.



Улучшилось и активное выявление заболеваний на ранних стадиях, поддающихся эффективному лечению. Так, благодаря активному онкопоиску уже почти 56% всех злокачественных новообразований были выявлены на 1–2-й стадиях, что привело к снижению одногодичной летальности до 22,5% и повышению 5-летней выживаемости почти до 54%. В результате смертность от новообразований в 2017 году снизилась на 3,6%.

Однако предстоит сделать много больше! Неслучайно в послании Президента Российской Федерации особое внимание уделено необходимости развивать широкомасштабную профилактику, выходящую за пределы только отрасли здравоохранения, а также реализации общенациональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями.

Мы должны выстроить современную комплексную систему – от ранней диагностики до своевременного эффективного лечения, привлекая для этого науку, отечественную фарминдустрию.

Работа над онкологической программой активно продвигается созданным межведомственным координационным советом Министерства здравоохранения, объединяющим более 60 ведущих экспертов в области онкологии, радиологии, фармакологии и смежных дисциплин.

Приоритетным направлением нашей работы в 2017 году оставалась самая близкая к пациенту первичная медико-санитарная помощь.

В соответствии с разработанным в 2016 году комплексом мер по развитию первичной медицинской помощи и данными геоинформационной системы в 2017 году построено и введено в строй 452 новых фельдшерско-акушерских пункта (ФАП) и офиса врачей общей практики. Отремонтировано в сельской местности 464 медицинских объекта. За год число сельских медицинских объектов, требующих капитального ремонта, сократилось на 22%.

Всего с 2012 года число сельских медицинских подразделений увеличилось более чем на 8%: с 46 тыс. до почти 50 тыс. единиц. При этом доля врачебных подразделений увеличилась на треть – до 28%.

В 3,5 раза выросло число домовых хозяйств, на которые возложены функции по оказанию первой помощи. Работают более 3,5 тыс. мобильных медицинских бригад. В 2017 году приобретено 55 мобильных диагностических комплексов.

Однако и сегодня остаются населенные пункты вне зоны доступности первичной медико-санитарной помощи.

По поручению президента страны необходимо в короткие сроки завершить создание ФАП и амбулаторий в населенных пунктах с численностью населения от 100 до 2000 человек. А для населенных пунктов, где проживает менее 100 человек, организовать мобильные медицинские комплексы, автомобили с повышенной проходимостью со всем необходимым диагностическим оборудованием. Правительством Российской Федерации уже приняты соответствующие нормативные правовые акты.

Особое внимание мы уделяем созданию комфортной среды и атмосферы доброжелательности в медицинских организациях.

С конца 2016 года совместно с Управлением Президента Российской Федерации по внутренней политике, а также с экспертами Госкорпорации «Росатом» мы реализуем пилотный проект по совершенствованию оказания первичной медико-санитарной помощи путем внедрения в повседневную практику амбулаторно-поликлинических учреждений бережливых технологий, способствующих созданию пациент-ориентированной системы и благоприятной среды, совершенствующих логистику и комфортность предоставления услуг, а также повышающих ресурсную эффективность медицинских организаций.

За 2017 год число «бережливых поликлиник» выросло с 6 в 3 регионах страны до 304 в 40 регионах. По результатам их работы можно сделать вывод, что достаточно 4–5 месяцев, чтобы в поликлинике разделить потоки здоровых и больных пациентов, обеспечить комфортное прохождение диспансеризации (первый этап – не более чем за 2 визита), начать оказывать помощь без очередей (сократив время ожидания в регистратуре в 4 раза, время ожидания приема у кабинета врача – в 8 раз, время оформления записи на повторный прием к врачу – в 5 раз), увеличить время непосредственной работы врача с пациентом в 2 раза.



Эффективность данного проекта и его единодушное одобрение населением и медицинским сообществом обосновали значимость его масштабирования на всю страну. Данный приоритетный проект поддержан президентом страны.

На период 2018–2020 годов внедрение бережливых технологий и обновление материально-технической базы будут осуществлены во всех детских поликлиниках и поликлинических отделениях стационаров.

Особую роль в обеспечении своевременности оказания медицинской помощи играет скорая помощь. За последние годы существенно обновлен парк санитарного автотранспорта в регионах страны за счет участия средств федерального бюджета: в 2016 году – на 37% по автомобилям класса В со сроком эксплуатации свыше 5 лет и на 19% по реанимобилям; в 2017 году – почти на 30%. Для ряда районов впервые направляются машины скорой помощи повышенной проходимости на шасси КАМАЗ.

Уровень износа автопарка наиболее используемых машин скорой помощи класса В с 2013 года снизился почти в 2 раза: с 61 до 33%. Как результат, в 2017 году показатель 20-минутного доезда скорой медицинской помощи обеспечен почти в 89% случаев на всей территории страны, а при ДТП – в 94,6% случаев.

До конца текущего года во всех регионах должна быть создана единая централизованная диспетчерская служба скорой помощи, которая на основе ГЛОНАСС позволит оптимизировать маршрутизацию больных и еще сократить время доставки пациента в стационар.

В рамках принимаемых мер по развитию доступности медицинской помощи в удаленных и труднодоступных районах активно развивается санитарная авиация.

За 6 лет число вылетов для оказания экстренной помощи увеличилось более чем в 2,4 раза – с 10 тыс. до 24,6 тыс. в 2017 году. С помощью санавиации в 2017 году удалось спасти 29 272 человека. Такому результату помогла реализация начавшегося в 2017 году приоритетного проекта «Развитие санитарной авиации», в рамках которого в 34 регионах со сложными транспортными условиями дополнительно выполнено более 6 тыс. вылетов, что позволило дополнительно эвакуировать более 8,4 тыс. пациентов, в том числе 1618 детей. Проект реализуется и в 2018 году; запланировано его продолжение и развитие.

За 2017 год дальнейшее развитие получила служба экстренной специализированной медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях.

На межрайонном уровне дополнительно создано 16 сосудистых центров, где применяются современные технологии ведения больных с острыми нарушениями кровообращения. Их общее число составило 609. Благодаря работе сосудистых центров частота применения системного тромболитика при ишемическом инсульте выросла более чем в 30 раз, нейрохирургических вмешательств – в 7 раз, ангиопластик коронарных артерий – в 9,7 раза. Это обеспечило снижение смертности от инфаркта миокарда и инсульта – на 17 и 23% за 6 лет, инвалидности – в 1,5 раза.

Вместе с тем мы все знакомы с результатами ежемесячного мониторинга качества оказываемой специализированной медицинской помощи при основных заболеваниях.

У нас огромный резерв возможностей для дальнейшего улучшения ситуации!

Предстоит серьезная масштабная работа над обязательным исполнением всех порядков оказания медицинской помощи, привитием врачебному сообществу навыков работать, опираясь на клинические рекомендации с обязательным соответствием критериям качества медицинской помощи.

Отдельное направление нашей работы – повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП). Если в 2012 году такая помощь была оказана 452 тыс. пациентов, то в 2017 году – 1039 тыс., что приблизилось к реальным потребностям населения.

Важно отметить, что и сеть медицинских организаций, выполняющих ВМП, расширилась с 2012 года в 3 раза – до более 1 тыс. медицинских организаций, в том числе региональных, что существенно упростило получение высокотехнологичной помощи населением, в том числе в экстренной форме.

Благодаря этому число сельских жителей, которым оказана ВМП, выросло в 2,5 раза – с 111 тыс. до 276 тыс. человек в год. В результате доля сельских жителей в ВМП превысила их долю



в численности населения страны: 27 и 25,7% соответственно, что отражает уровень заболеваемости сельского населения.

К сожалению, не всегда современная медицина может спасти больного. Поэтому так важно развивать паллиативную помощь, позволяющую облегчить страдания человека и обеспечить достойный уход.

За 6 лет число паллиативных коек в стране увеличилось в 9 раз. В 2017 году на них получили помощь уже почти 196 тыс. человек, что в 4,5 раза больше, чем в 2012 году. Существенно улучшилось обеспечение пациентов сильно действующими обезболивающими препаратами.

Тем не менее проблемы пока сохраняются. Нам предстоит провести работу по обеспечению всех нуждающихся дыхательным вспоможением, в том числе на дому, полностью решить вопрос с обезболиванием каждого страдающего больного. Эти задачи являются приоритетными и подкреплены финансовой поддержкой из федерального бюджета.

Безусловно, важным условием доступности и качества медицинской помощи является лекарственное обеспечение.

Одной из главных задач 2017 года явился жесткий контроль в сфере ценообразования на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты, что позволило добиться снижения уровня цен по итогам года на 1,8%, несмотря на инфляцию.

С 2017 года Минздравом России осуществляется централизованная закупка лекарственных препаратов для лиц, инфицированных ВИЧ. В результате обеспечено снижение средней стоимости лечения одного пациента более чем в 2 раза – с 169,4 тыс. до 84 тыс. рублей. Полученная экономия бюджетных средств составила 4,8 млрд рублей, за счет чего охват лечением ВИЧ-инфицированных увеличен с 39,5 до 50,1% без привлечения дополнительных средств.

В 2017 году перечень жизненно важных препаратов (на 2018 год) расширен еще на 60 новых международных непатентованных наименований до беспрецедентного общего числа – 699 МНН. Это абсолютный мировой рекорд.

С 1 января мы перешли на промышленную эксплуатацию Информационно-аналитической системы мониторинга и контроля государственных и муниципальных закупок лекарственных препаратов, созданной по поручению Президента Российской Федерации совместно с Государственной корпорацией «Ростех» и заинтересованными федеральными органами исполнительной власти. По результатам тестового применения системы в 2017 году обработано 161 тыс. контрактов на закупку лекарственных препаратов на сумму 126 млрд рублей.

Включение новых государственных и муниципальных закупок в систему с этого года является обязательным. Работа системы в полном объеме приведет к существенной экономии государственных средств и улучшению обеспечения населения лекарствами.

Безусловно, лекарства должны быть не только доступными по ассортиментным позициям и цене, но и качественными. Сегодня можно утверждать, что в нашей стране сформирована комплексная система обеспечения качества, эффективности и безопасности лекарственных препаратов.

Развитие материально-технической базы контрольных лабораторных комплексов Росздравнадзора, включая выездные лабораторные модули, внедрение выборочного контроля качества лекарственных средств, увеличение количества экспертиз позволили за 6 лет снизить количество недоброкачественных лекарственных средств на фармацевтическом рынке России почти в 2 раза – до 0,4%.

Полностью исключить фальсификаты и контрафакты лекарств позволит созданная в рамках реализации специального приоритетного проекта Федеральная государственная информационная система мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя на основе маркировки идентификационными знаками. В системе уже зарегистрировано 2760 участников фармацевтического рынка. Свыше 9 млн упаковок уже промаркировано.

В соответствии с принятым федеральным законом 100% выпускаемых в обращение лекарственных препаратов будут поэтапно промаркированы до конца 2019 года, к 1 января 2020 года.

Борьба с недоброкачественными лекарствами и медицинскими изделиями затруднительна в рамках одного государства. Необходима широкая международная кооперация, позволяющая совместно – на наднациональном уровне – противостоять фальсифицированной и контрафактной



продукции. Событием особой важности явилась ратификация Российской Федерацией Конвенции Совета Европы «Медикрим».

Одним из приоритетов нашей работы является внедрение единых требований к качеству медицинской помощи на всей территории страны и создание системы управления качеством.

В 2017 году совместно с экспертным сообществом и Национальной медицинской палатой завершено создание свода национальных клинических рекомендаций по основным заболеваниям человека, каждая из которых публично обсуждена, прошла процедуру рецензирования и коллегиально утверждена на пленумах, всероссийских съездах, конгрессах, организованных медицинскими профессиональными организациями.

В целях ускоренного внедрения клинических рекомендаций в практическую медицину создан электронный рубрикатор клинических рекомендаций – поисковая система, позволяющая по ключевым словам и графологическим структурам быстро находить необходимую информацию. Электронный рубрикатор размещен в открытом доступе на официальном сайте Минздрава России в сети Интернет.

Впервые в 2017 году нормативным правовым актом Минздрава России утверждены критерии качества медицинской помощи, которые стали базовым элементом регламентов Росздравнадзора и страховых медицинских организаций по экспертизе качества медицинской помощи.

Нам необходимо приложить особые усилия для адаптации врачебного сообщества к единым требованиям к качеству медицинской помощи. Огромный вклад здесь должны внести главные профильные специалисты Минздрава России, федеральных округов и субъектов Российской Федерации.

Важнейшую роль играют и национальные медицинские исследовательские центры – 22 наиболее эффективных федеральных научных центра, отобранных на основе жестких прозрачных критериев для выполнения головных профильных функций, обеспечения организационно-методической, научно-методической и образовательно-кадровой поддержки региональных профильных медицинских подразделений.

Для реализации этих функций и консультативной помощи региональным медицинским организациям, врачам, в них работающим, в 2018 году мы завершим формирование вертикально интегрированной телемедицинской системы, соединяющей национальные медицинские исследовательские центры с 700 региональными медицинскими организациями третьего уровня.

Конечно, основной движущей силой поступательного развития отрасли являются медицинские работники.

Принимаемые консолидированные меры по реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года позволили добиться положительной динамики в численности врачей. Их число в 2017 году увеличилось почти на 4 тыс. человек и составило 548 414. Такая ситуация отразилась и на коэффициенте совместительства: он снизился с 2012 года с 1,54 (этот показатель у нас не снижался почти 10 лет) до 1,38.

Сегодня мы можем констатировать рост числа специалистов по наиболее дефицитным специальностям (анестезиология-реаниматология, рентгенология, онкология, патологическая анатомия).

Особое внимание уделяется кадровому обеспечению на селе. За период с 2012 по 2017 год фактическая численность участников программы «Земский доктор» составила 29 тыс. человек, в том числе в 2017 году – более 5 тыс. человек.

С 2018 года мы расширили территориальное действие программы на города с населением до 50 тыс. человек и включили в программу фельдшеров с единовременной компенсационной выплатой в размере 500 тыс. рублей.

Основные характеристики квалификации, необходимой медицинским работникам для осуществления их профессиональной деятельности, закладываются профессиональными стандартами.

В настоящее время совместно с Национальной медицинской палатой подготовлено 38 профессиональных стандартов по ключевым медицинским специальностям. Создание еще 30 стандартов для врачей-специалистов и среднего медицинского персонала должно быть полностью завершено до конца текущего года.



Именно на основе профессиональных стандартов формируются аккредитационные критерии для процедуры допуска к профессиональной деятельности.

В 2017 году первичную аккредитацию успешно прошли 98% выпускников медицинских вузов и факультетов университетов (более 31 тыс. человек). Это позволило 5,7 тыс. молодых специалистов сразу после завершения обучения начать практическую деятельность на должностях участковых терапевтов и педиатров, амбулаторных стоматологов.

Привлечение и закрепление молодых специалистов на конкретных рабочих местах обеспечил механизм целевой подготовки. За 6 лет целевая подготовка по программам специалитета выросла на 21%, а на последипломном уровне – на 18%. При этом ее эффективность достигла 90%.

Особое внимание государство уделяет обеспечению российского здравоохранения высококвалифицированными специалистами, обладающими современными компетенциями.

В целях непрерывного повышения профессионализма врачей создан единый образовательный портал для дистанционного обучения и выбора очных образовательных и тренинговых программ. Сегодня на нем представлено более 1 тыс. интерактивных образовательных модулей по различным специальностям. Пользователями уже являются 236 тыс. врачей, или 43% от их общего количества.

Развивается и укрепляется материально-техническая и методическая база более 80 симуляционно-тренинговых центров.

Важной задачей является создание достойных условий работы медиков, включая повышение уровня заработной платы и введение эффективных систем стимулирования.

По данным Росстата, с 2012 года среднемесячная заработная плата увеличилась у врачей на 65,6%, у среднего медицинского персонала – на 56,4%, у младшего – на 104,2%.

На эффективный контракт переведено уже 99% работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения. Перевод на эффективный контракт полностью завершен в 77 из 85 субъектов Российской Федерации.

С учетом рекомендаций Минздрава России регионы продолжили работу по совершенствованию систем оплаты труда, ориентированных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55–60%.

В настоящее время в 60 из 85 регионов параметры оплаты труда соответствуют рекомендованным значениям. Средняя величина должностных окладов врачей увеличилась в 2,0–2,5 раза.

Осталось 4 региона с уровнем оклада в зарплате медиков ниже 30%. Нужно исправить ситуацию в ближайшее время!

Для действительного преобразования условий труда медицинских работников, оптимизации действий, снижения бремени бумажной работы необходимо активное внедрение в медицинских организациях информационных систем.

За последние годы в учреждениях здравоохранения страны в целом сформирована информационно-телекоммуникационная инфраструктура.

Для дальнейшего развития цифрового здравоохранения в июле 2017 года был принят федеральный закон, закрепляющий создание Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, введение электронного медицинского документооборота и телемедицины.

По итогам 2017 года уже более 11 тыс. медицинских организаций используют информационные системы при оказании медицинской помощи, к ним подключено более 520 тыс. автоматизированных рабочих мест медицинских работников.

Продолжается информатизация медицинских организаций в удаленных населенных пунктах. К концу 2017 года более 3 тыс. было подключено к высокоскоростному Интернету. В 2018 году будет подключено еще более 7 тыс. объектов, и в соответствии с поручением Президента Российской Федерации подключение больниц и поликлиник будет полностью завершено.

Это позволит внедрить централизованные информационные системы в субъектах Российской Федерации и создать технологические условия для обеспечения преемственности оказания медицинской помощи.



В рамках приоритетного проекта «Электронное здравоохранение» в 2017 году на едином портале государственных и муниципальных услуг запущен личный кабинет пациента «Мое здоровье». И уже до конца года им воспользовались более 800 тыс. граждан, совершив почти 7 млн запросов.

Сервис электронной записи на прием к врачу реализован в 78 регионах.

Граждане всей страны получили доступ к сведениям о прикреплении к медицинской организации.

В 2018 году будут включены сервисы по получению сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости, доступу к электронным медицинским документам.

С декабря 2017 года действует система мониторинга времени ожидания первичного приема врачей в амбулаторных медицинских организациях первого уровня, к которой подключено уже более 3,5 тыс. медицинских организаций.

По поручению Президента Российской Федерации на дальнейшее развитие информационных медицинских систем регионам будет выделена финансовая помощь.

Как отметил Президент Российской Федерации в послании, «поликлиники и фельдшерско-акушерские пункты, региональные учреждения здравоохранения и ведущие медицинские центры должны быть связаны в единый цифровой контур, чтобы для помощи каждому человеку были привлечены силы всей национальной системы здравоохранения». Это наша важнейшая общая задача на ближайшие годы.

Основной концепцией развития российского здравоохранения является создание национальной пациентоориентированной системы, объединяющей все медицинские мощности страны независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности, на основе единых требований к доступности и качеству медицинской помощи и квалификации медицинских работников.

В 2017 году здравоохранение стало лидером по количеству инициированных и реализуемых инвестиционных проектов на принципах государственно-частного партнерства в социальной сфере. На различных этапах реализации находятся 118 проектов, из них 84 – на инвестиционно-эксплуатационной стадии.

Количество проектов, особенно концессий, в сфере здравоохранения неуклонно увеличивается. Растет количество поданных в официальном порядке и рассмотренных органами власти частных концессионных инициатив. 16 марта 2018 года Правительство Российской Федерации наделило Минздрав России полномочиями по рассмотрению таких инициатив в отношении федеральной инфраструктуры здравоохранения.

В настоящее время объем инвестиций в проектах ГЧП составляет 63,5 млрд рублей, при этом объем частных инвестиций в проектах ГЧП достиг 56 млрд рублей (88,2% от общей величины).

Если говорить об инвестиционном потенциале здравоохранения, то он высок и определяется прежде всего степенью износа основных фондов (57% на начало 2017 года).

Мы прогнозируем повышение интереса представителей бизнеса и органов государственной власти субъектов Российской Федерации к такому способу развития медицинской инфраструктуры.

На федеральном уровне Министерством продолжается работа по запуску пилотных проектов, которые позволят сформировать на практической базе необходимые типовые решения и документы.

Важнейшее участие в реализации принципа пациентоориентированности системы здравоохранения должны принять страховые медицинские организации. Именно они должны стать защитниками главного права каждого человека на сохранение здоровья и наряду с этим мотиваторами к ответственному поведению, здоровому образу жизни, активной профилактике. За 2 года мы создали многотысячный отряд страховых представителей. Исполняемые ими функции вошли в новые правила работы страховых медицинских организаций.

Развитие отечественного здравоохранения во многом определяется внедрением новых современных биомедицинских и инженерных технологий, а также переходом к «Медицине – 4П»: предиктивной, профилактической, персонализированной и партисипативной – на основе активного участия и равноправного партнерства пациента.

Особую роль в становлении инновационной медицины играют:

– полноценная реализация национальных технологических инициатив Health-Net и Neuro-Net;





- развитие научно-образовательных медицинских кластеров вокруг ведущих медицинских вузов и учреждений науки;
- расширение сети центров доклинических трансляционных исследований;
- внедряемые Минздравом России механизмы направленного инновационного развития и клинической апробации, позволяющие сократить длительность инновационных разработок в несколько раз, обосновать их клинико-экономическую эффективность.

В стране активно ведутся исследования, направленные на создание системы биомаркеров заболеваний, в том числе предиктивных, развитие инновационных методов мониторинга здоровья, в том числе с использованием телемедицинских технологий.

Разрабатываются и внедряются современные методы персонализированной фармакотерапии, отечественные таргетные иммунные препараты, векторные вакцины, генотерапевтические лекарственные препараты, а также инновационные разработки в области робототехники, киберпротезов, человеко-машинных интерфейсов, 3D-прототипирования.

В 2017 году утверждена Стратегия предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации. На сессии Генеральной Ассамблеи ООН Россией были представлены альтернативные методы лечения инфекционных заболеваний. Это не традиционные антибиотики, это препараты другого класса, которые были разработаны российскими учеными.

Успехи нашей страны в области здравоохранения достойно оцениваются за рубежом.

За последние 3 года резко увеличился поток иностранных пациентов в российские клиники. Если в 2016 году в российских клиниках обследовались и лечились не более 35 тыс. иностранных пациентов, в 2017 году – более 110 тыс. Одновременно с этим значительно сократился поток россиян, выезжающих для получения медицинской помощи за рубеж.

В ходе юбилейной, 70-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 года пост председателя Ассамблеи единогласно передан нашей стране.

По оценкам ВОЗ, наша страна устойчиво входит в число мировых лидеров по эффективности мер, направленных на борьбу с неинфекционными заболеваниями. В этом вопросе мы сегодня оказываем методологическую и образовательную помощь многим государствам. Неслучайно нам доверено возглавить группу высокого уровня по подготовке и проведению в рамках Генеральной Ассамблеи ООН в сентябре 2018 года Совещания высокого уровня по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями.

В ноябре 2017 года в Москве проведена Первая глобальная министерская конференция ВОЗ по борьбе с туберкулезом, которую открывал Президент Российской Федерации. Итогом явилось принятие Московской декларации. Этот документ лег в основу создаваемой в настоящее время Политической декларации ООН по борьбе с туберкулезом, которая будет также рассмотрена и принята на Генеральной Ассамблее ООН в сентябре текущего года.

Укрепляются контакты в сфере охраны материнства и детства, профилактики инфекционных и инфекционных заболеваний не только с нашими соседями – европейскими и азиатскими партнерами, но и на других континентах планеты.

Так, в 2017 году группа российских исследователей и организаторов здравоохранения была награждена высшими государственными наградами Гвинеи за вклад в профилактику и борьбу с эпидемией лихорадки Эбола.

Вся наша работа базируется на взаимодействии с гражданским обществом: социально ориентированными некоммерческими и благотворительными организациями, Общественным советом при Министерстве здравоохранения Российской Федерации и Общественной палатой Российской Федерации, Профсоюзом работников здравоохранения Российской Федерации – через механизмы открытости.

2018 год объявлен президентом страны Годом добровольца (волонтера). В настоящее время в сфере здравоохранения насчитывается более 13 тыс. волонтеров, охватывающих своей помощью около 4 млн человек. Активно работает всероссийское движение «Волонтеры-медики».

Минздрав России – первое ведомство, которое создало единый методологический и образовательный Федеральный центр поддержки добровольчества в сфере охраны здоровья, который осуществляет взаимодействие и координирует активность более чем 470 волонтерских организаций.



Хорошего врача необходимо воспитывать уже со школьной скамьи, продолжая данную работу в вузе и помогая выпускнику при первых самостоятельных шагах овладения этой сложной профессией. Именно поэтому мы создаем в масштабах всей страны движение наставничества в медицине и здравоохранении.

То внимание, которое руководство страны уделяет развитию здравоохранения, трудно переоценить!

В послании Президента Российской Федерации прозвучало, что «важнейшая задача, которая касается каждого, это доступность современной, качественной медицинской помощи. И мы должны ориентироваться здесь на самые высокие мировые стандарты».

Равные возможности и справедливость должны стать единым требованием для всей системы российского здравоохранения!

Залогом успешного решения поставленных задач является наша командная работа, вовлеченность всех субъектов Российской Федерации, национальных медицинских исследовательских центров, вузов, аппарата главных внештатных специалистов Минздрава России, федеральных округов и регионов в достижение общей благородной цели – улучшение здоровья и увеличение продолжительности жизни россиян.