



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Здравоохранение и национальные цели Российской Федерации

С.В.Шишкин

**XX Апрельская международная научная конференция по
проблемам развития экономики и общества
Москва 9 апреля 2019 г.**



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Достижение целевых показателей Указов Президента РФ от 7 мая 2012

	2012 г.	2017 г.	
	Факт	<i>Целевое значение</i>	Факт
Смертность от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения	737,1	649,4	584,7
Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) на 100 тыс. населения	203,1	192,8	196,9
Смертность от туберкулеза на 100 тыс. населения	12,5	11,8	6,2
Смертность от дорожно-транспортных происшествий на 100 тыс. населения	14,4	10,6	10,1
Младенческая смертность на 1 тыс. родившихся живыми	10,0	7,5	5,5
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	70,2	74	72,7

Источники: Росстат, Указ Президента РФ от 7 мая 2012.



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Bloomberg: The Most Efficient Health Care

Индекс эффективности здравоохранения

для ранжирования тех стран, у кого средняя продолжительность жизни составляет не менее 70 лет, ВВП на душу населения превышает 5000 долларов США и минимальное население в пять миллионов.

Каждая страна оценивается по трем критериям:

- 1.ожидаемая продолжительность жизни
- 2.(60%),
- 3.доля затрат на здравоохранение в ВВП (30%);
- 4.абсолютная величина затрат на здравоохранение на душу населения по ППС (10%).

В рамках каждого критерия:

- 80% оценка за последний год,
- 20% оценка изменений по сравнению с предыдущим годом.

2018

- 1.Гонконг
- 2.Сингапур
- 3.Испания
- 4.Италия
- 5.Корея

- 44.Казахстан

49. Белоруссия

53. Россия
54. Азербайджан
- 55.США
- 56.Болгария

Источник: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2018-09-19/u-s-near-bottom-of-health-index-hong-kong-and-singapore-at-top>



ВЫЗОВЫ СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. По продолжительности жизни все еще велик разрыв с европейскими странами
 - Россия 72,7 в 2017 г., страны ЕС - 80,8 лет в 2015 г.
2. Тревожна ситуация со смертностью мужчин в трудоспособном возрасте
 - Вероятность умереть для мужчин в возрасте от 15 до 60 лет в России в 2016 г. - 294 на 1000 человек, в ЕС - 155
3. Новая технологическая революция и значительное технологическое отставание российского здравоохранения
4. Низкий уровень первичной медико-санитарной помощи
5. Дефицит и недостаток компетенций медицинских кадров
6. Состояние здравоохранения - на первом месте в оценках населением наиболее острых проблем страны



Национальные цели развития страны в целом адекватно отражают остроту проблем сложившихся в сфере здравоохранения



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Целевые показатели Указа Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 7 мая 2018 года

Повышение ожидаемой продолжительности жизни

2010 – 68,9

+ 3,8

2017 – 72,7

+ 5,3

2024 – 78

Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни

2010 – 61,0

+ 2,5

2016 – 63,5

+ 3,5

2024 - 67

Источник: данные Росстата и ВОЗ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Целевые показатели Указа Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 7 мая 2018 года

Увеличение до 55 процентов доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом

2011 – 28%

+ 6

2017 – 36%

+ 19

2024 – 55%

Снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста на 100 тыс. населения

2010 – 630

- 100

2017 – 530

- 180

2024 – 350

Источник: данные Росстата



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Особенности Национального проекта «Здравоохранение»

Снижение показателей смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний на 100 тыс. населения

2010 – 806

- 221

2017 – 585

- 135

2024 – 450

Снижение показателей смертности населения от новообразований на 100 тыс. населения

2010 – 205

- 8

2017 – 197

- 12

2024 – 185



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Особенности Национального проекта «Здравоохранение»-1

Более высокие темпы
движения к целевым
показателям в 2024 гг., чем
в предшествующий
семилетний период

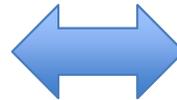
Более высокие требования к
эффективности системы
здравоохранения

Высокие риски
недостижения целевых
показателей в 2024 г.



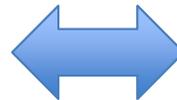
Особенности Национального проекта «Здравоохранение»-2

Целевые показатели относятся ко всей системе здравоохранения



Национальный проект сфокусирован на мероприятиях, финансируемых из федерального бюджета

Их достижение требует использования всего ресурсного потенциала отрасли и ряда смежных отраслей



Организация привлечения других ресурсов в основном осталась за рамками Национального проекта

Их достижение требует проработки развернутой и обоснованной системы мероприятий



В Национальном проекте много пробелов с определением непосредственных результатов реализации его мероприятий

Минздрав презентация регионам 01 2019.pdf - Adobe Acrobat Reader DC

Файл Редактирование Просмотр Окно Справка

Главная Инструменты Нац проект Здрав... Минздрав презент... x Войти

Общий доступ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Национальная цель – достижение средней продолжительности жизни свыше 80 лет (80+ к 2030 году)

Механизм – снижение предотвратимой смертности и сохранение дополнительно почти **230 тыс. жизней в 2024 году**

Категория	Значение
Сердечно-сосудистые заболевания	202,7
Онкологические заболевания	23,2
Дети	3,3

- Клинические рекомендации, протоколы лечения, НМИЦы
- Квалифицированные кадры
- Цифровой контур

Не менее **50%** вклада со стороны первичной медико-санитарной помощи

7

RU 22:58 08.04.2019



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

ЗАТРАТЫ НА НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ

Расходы федерального бюджета	2019-2024 Всего, млрд. руб.	2019 млрд. руб.
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ДЕМОГРАФИЯ»	2 922,7	509,7
«Укрепление общественного здоровья»	89,5	19,7
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»	1336,3	175,6
"Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи"	48,1	10,3
"Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"	75,2	11,6
"Борьба с онкологическими заболеваниями"	937,9	100,4
"Развитие детского здравоохранения	88,6	12,9
"Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами"	17,3	5,6
"Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий"	63,9	4,0
«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения»	105,1	30,6
«Развитие экспорта медицинских услуг»	0,18	0,03

Проект сфокусирован на небольшой части проблем развития первичной медико-санитарной помощи

- обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;
- строительство врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населённых пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек;
- использование мобильных медицинских комплексов в населённых пунктах с численностью населения менее 100 человек;
- увеличение числа вылетов санитарной авиации;
- внедрение новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь («Бережливая поликлиника»);

За рамками проекта остались проблемы:

- перегруженность врачей участковой службы
- ограниченный лечебный функционал участковых врачей (участковые терапевты и педиатры превратились в специалистов по ограниченному кругу самых простых заболеваний),
- организация работы по лечению выявленных больных - слабое развитие динамического диспансерного наблюдения больных с хроническими заболеваниями,
- низкий уровень взаимодействия со специалистами и стационарами и слабая преемственность лечения
- слабое взаимодействие работников медицинских, образовательных и социальных организаций

Предложения по дополнительным мерам для достижение национальных целей в сфере здравоохранения

Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи:

- разукрупнение врачебных участков
- обеспечение перехода от терапевтической к общеврачебной модели участковой службы
- размещение групповых и индивидуальных врачебных практик непосредственно в жилых кварталах и малых поселениях с целью повышения географической доступности ПМСП;
- увеличение охвата и расширение мероприятий по динамическому диспансерному наблюдению больных с хроническими заболеваниями с использованием новых технологий первичной и вторичной профилактики
- реализация мер по усилению координации и преемственности лечения

Необходимы:

- **принятие Стратегии развития здравоохранения до 2030 г.**
- **пересмотр Государственной программы «Развитие здравоохранения» (2018-2025)**
- **внедрение процедур доказательного финансирования здравоохранения**