

Доклад Министра Татьяны Голиковой по теме

«Итоги реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2006-2010 годах»

Усилия последних пяти лет способствовали росту рождаемости, снижению смертности населения Российской Федерации и, как следствие, росту ожидаемой продолжительности жизни. Однако, несмотря на это доля трудоспособного населения продолжает снижаться, что требует активизации мероприятий по сохранению жизни и здоровья трудящихся граждан, детей и пожилых

Отрадно отметить, что в последние годы снижаются показатели материнской и младенческой смертности. С начала реализации проекта удалось сохранить более 2,6 тысяч детских жизней. В 2010 году в 12 субъектах Российской Федерации не было зарегистрировано ни одного случая материнской смертности.

Показатель рождаемости сельского населения выше среднероссийского. Безусловно, это оказывает положительное влияние на формирование показателя рождаемости населения в целом по РФ, который составил – 12,6 на 1000 населения.

В то же время высокая рождаемость на селе сопровождается высокой смертностью на селе. **Все это** отрицательно влияет на формирование показателей здоровья населения РФ

При этом хочу обратить внимание, что показатели общей и младенческой смертности городского населения значительно ниже среднероссийских.

Всего за пять лет реализации проекта было израсходовано более 607 миллиардов рублей. Это составило 93,3% от утвержденного объема финансовых средств. Основными причинами неисполнения стали проблемы 2006-2007 годов, касаемые выплат врачам первичного звена здравоохранения.

Часть мероприятий проекта уже завершены и позволили создать необходимые условия для последующей реализации программ по совершенствованию оказания медицинской помощи населению по причинам-лидерам в структуре смертности населения, такие как болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, травмы и т.д.

Продолжающиеся мероприятия разбиты на четыре основных направления, которые представлены на слайде.

В первую очередь – это мероприятия по здоровому образу жизни, где наибольшее внимание сосредоточено на функционировании 502 созданных центров здоровья. Кроме того, в 2010 году начали открываться и центры здоровья для детей, что крайне важно, учитывая медико-демографическую ситуацию последних лет. Структуры центров здоровья представлены на слайде.

Несмотря на то, что центры функционируют всего один год, в них уже обратилось более 2,3 миллионов человек, у 66,3% которых были выявлены факторы риска развития заболеваний. Хочу подчеркнуть, что среди обратившихся – 32 тысячи имели заболевания, ранее не диагностированные в первичном звене здравоохранения.

Но одна система здравоохранения не способна изменить образ жизни наших граждан. И здесь не обойтись без масштабной информационной компании, что и было сделано в 2009 и 2010 годах. Мы гордимся этими результатами и считаем необходимым продолжать мероприятия и далее.

Но реализация наших мероприятий невозможна без наличия квалифицированных кадров. Поэтому одним из мероприятий проекта и стало обучение медицинских кадров. За все годы проекта суммарно было обучено около 53 тысяч врачей.

Реализуемые мероприятия проекта возложили дополнительные обязанности на врачей первичного звена здравоохранения, поэтому, начиная с 2006 года более 290 тысячи медицинских работников ежегодно получают выплаты. Это способствовало росту заработной платы в среднем в 2,6 раза.

Говоря об организации системы здравоохранения мы понимаем, что без системы профилактических мероприятий невозможно совершенствование первичной медицинской помощи. Поэтому часть мероприятий проекта были направлены на иммунизацию населения.

Это позволило резко снизить заболеваемость управляемыми инфекциями. После 2006 года в стране регистрируются единичные случаи дифтерии и столбняка

Кроме того, большое внимание было уделено профилактике и выявлению больных с ВИЧ-инфекцией, а также вирусными гепатитами В и С. Благодаря затраченным усилиям нам удалось добиться рождения свыше 50 тысяч здоровых детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Мы смогли повысить доступность лечения противовирусными препаратами для более чем 80 тысячам больных ВИЧ-инфекцией и более 20 тысяч больных вирусными гепатитами.

Как показала практика, работающие граждане зачастую не имеют времени и возможностей обратиться к врачу первичного звена и пройти необходимое обследование. Поэтому, начиная с 2006 года, были начаты мероприятия по дополнительной диспансеризации работающих граждан. Это сразу дало ощутимый результат. Было выявлено более 10 миллионов больных, в том числе и онкологическими заболеваниями. Именно поэтому в объем обследования были включены специальные методы исследований на онкологические маркеры. Мы считаем, что данные меры способствовали росту выявляемости заболеваний, в том числе на ранних стадиях.

Это отразилось на показателях первичной и общей заболеваемости населения. А в сочетании со снижением показателя смертности наиболее наглядно свидетельствуют об эффективности проведенных мероприятий в стране.

Говоря о снижении показателей смертности, мы не должны забывать и об социально-значимых инфекционных заболеваниях, в первую очередь – о туберкулезе. Начиная с 2009 года, в регионы России были начаты поставки дорогостоящих препаратов второго ряда. 7 субъектов смогли закупить необходимое операционное и диагностическое оборудование.

Это сразу отразилось на показателях выявления и лечения больных туберкулезом, и, как следствие, на показателях смертности. В 7 субъектах-участниках проекта показатель смертности от туберкулеза снизился на 3,6 процента. Это способствовало тому, что в 2010 году показатель смертности от туберкулеза по стране в целом уменьшился на 10,1%, т.е. с более выраженной динамикой, чем в предыдущие годы.

Среди всех причин смерти болезни системы кровообращения занимают первое место. И в первую очередь граждане России умирают от инфарктов и инсультов. Поэтому в ходе проекта более 9,5 миллиардов рублей было затрачено на организацию современной системы оказания помощи больным с сосудистыми заболеваниями. Были открыты и оборудованы 39 региональных и 107 первичных сосудистых центра, обучено более 2 тысяч врачей.

В результате большее число больных смогло получить необходимую медицинскую помощь, вылечиться и восстановить свою трудоспособность.

Подтверждением высокой эффективности проведенных мероприятий стал тот факт, что, не смотря на аномальные погодные условия июля-августа 2010 года, в регионах-участниках смертность от болезней системы кровообращения не выросла, как по стране в целом, а снизилась на 2,5%.

Кроме того, хотим подчеркнуть, что за три года реализации мероприятий смертность от болезней системы кровообращения снизилась на 9,3% и мы надеемся, что данная тенденция будет продолжена и в последующие годы.

Еще одним значимым лидером в структуре смертности населения Российской Федерации являются последствия дорожно-транспортных происшествий. Поэтому в 50 регионах Российской Федерации в течение трех лет была создана современная система оказания медицинской помощи при травмах.

В результате проведенных мероприятий снизилась смертность пострадавших на месте происшествия, так как обученные и оснащенные бригады скорой медицинской помощи качественно и быстро оказывали пострадавшим необходимую помощь и госпитализировали в специально созданные и оснащенные травмацентры, где применялись все необходимые методы лечения пострадавших.

Как результат – значительное снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий.

Особое внимание было уделено совершенствованию онкологической помощи населению, ведь в течение последних лет смертность от данного класса заболеваний продолжала расти. За 2 года программы было оснащено более 21 онкологического учреждения, подготовлено 960 врачей, повысилась доступность онкологической помощи для населения.

Рост обращаемости населения в первичные онкологические кабинеты способствовал и росту выявляемости заболеваний на 1-2 стадии. Пусть пока не так значительно, как хотелось бы. Ведь

пока диагностируются больные ранее не выявленные в первичном звене здравоохранения, но уже в ближайшее время можно ожидать дальнейшего роста этого показателя.

Оснащенность современным оборудованием онкологических учреждений привела и к росту охвата больных диагностическими и лечебными мероприятиями.

Повышение доступности современных методов лечения, выявление заболеваний на ранних стадиях привели к снижению смертности от злокачественных новообразований в регионах-участницах на 0,8%. Пусть это только тенденция к снижению, но тенденция впервые выявленная за последние годы.

С целью роста доступности дорогостоящей современной специализированной медицинской помощи мы активно развивали и финансировали оказание высокотехнологичных медицинских услуг населению. Всего за пять лет программы смогли получить данный вид помощи более 1 миллиона пациентов.

В основном это были оперативные вмешательства по причинам-лидерам в структуре смерти, но также и по офтальмологии, эндокринологии, урологии, акушерстве и гинекологии и других заболеваниях и состояниях. Как следствием, мы смогли повысить уровень обеспеченности населения ВМП в 3,6 раза.

Мы понимали, что для повышения качества оказания ВМП нужны не только новые технологии, но и новые учреждения, поэтому часть финансовых средств было направлено на строительство новых высокотехнологичных центров во всех федеральных округах Российской Федерации.

Развитие российского здравоохранения и внедрение новых медицинских технологий ставит высокие требования как к качеству, так и к количеству препаратов крови и её компонентов. Начатая в 2008 году и рассчитанная на 4 года масштабная программа совершенствования отечественной службы крови ориентирована на **обеспечение лечебных учреждений необходимым объемом безопасных и эффективных компонентов и препаратов крови отечественного производства** путем создания единой технологической цепи заготовки, переработки, обследования и хранения крови и ее компонентов.

В течение трех лет реализации программы (2008-2010 гг.) осуществлено переоснащение и подключено к федеральному информационному центру три четверти субъектов Российской Федерации.

В результате реализации мероприятий в 2008-2010 годах впервые за последние 10 лет произошли изменения в объемах заготовки крови и численности доноров.

В рамках реализации информационного направления Программы создан федеральный информационный центр, который решает задачу повышения безопасности крови путем объединения станций переливания крови в единую информационную сеть и создания централизованных Баз Данных.

Качество оказания медицинской помощи матери и ребенку, снижение материнской, младенческой и детской смертности в последние годы стали одними из основных критериев оценки эффективности работы системы здравоохранения. На решение этих задач направлена программа «Родовой сертификат», которая с 2006 года реализуется в составе мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье».

Благодаря дополнительному финансированию по талонам родовых сертификатов государственные и муниципальные женские консультации и учреждения родовспоможения приобретают современную диагностическую аппаратуру и лабораторное оборудование. На эти средства также закупаются медикаменты для обеспечения женщин в период беременности, дополнительное питание для беременных и кормящих матерей, жизненно важные лекарственные препараты для реанимации и выхаживания новорожденных, профилактики акушерских кровотечений и послеродовых септических осложнений. В результате удалось заметно снизить число осложнений во время беременности и родов, материнскую и младенческую смертность.

.Строительство и ввод в действие современных перинатальных центров позволяет решить целый комплекс вопросов охраны здоровья семьи, начиная от подготовки к желанной беременности до рождения здорового ребенка.

В 2010 году введены в эксплуатацию перинатальные центры в Тверской области -«Областной клинический перинатальный центр»; в Санкт-Петербурге – федеральный перинатальный центр ФГУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии имени В.А. Алмазова», а так же перинатальные центры в Ростове-на-Дону, Томске, Кирове и т.д. Всего – 18 областных (краевых, республиканских) перинатальных центров.

Перинатальные центры строятся с учётом перехода в 2011 году на трёхуровневую систему оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорождённым.

Важное направление – совершенствование оказания медико-генетической помощи детям и семьям, имеющим детей с наследственными и врожденными заболеваниями. Неонатальный скрининг позволяет обеспечивать раннее выявление детей с тяжелыми наследственными и врожденными заболеваниями, начать их лечение, а это в свою очередь в будущем создаст им возможности для нормального развития, образования, профессиональной подготовки, полноценной жизни.

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» проводится неонатальный скрининг на пять наследственных заболеваний: адреногенитальный синдром, галактоземия, муковисцидоз, фенилкетонурию и врожденный гипотиреоз. Этот скрининг проводится на всей территории России.

В России около 1,3 миллиона детей и подростков страдают тугоухостью, ежегодно рождается еще от полутора до двух тысяч детей с врожденной тугоухостью и две тысячи детей приобретают ее позднее. С 2008 года в рамках национального проекта «Здоровье» осуществляется аудиологический скрининг детей первого года жизни. Одновременно ведется работа по оснащению медучреждений соответствующим диагностическим оборудованием. Все это позволяет оказывать детям своевременную и грамотную медицинскую помощь, а при выявлении у ребенка полного нарушения слуха, направлять его на операцию по кохлеарной имплантации.

С 2007 года на территории России проводится углубленная диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. По результатам диспансеризации разрабатываются индивидуальные планы лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий, включая оказание высокотехнологичной медицинской помощи, как на уровне субъектов Российской Федерации, так и на федеральном уровне.

Среди этих детей заболеваемость по различным классам болезней в 3-5 раз выше, по сравнению с детьми, воспитываемыми в семьях. Из числа осмотренных детей, I-ая группа здоровья только у 4,3%; II-ая группа здоровья – 32,0%; III-ая группа здоровья – 40,6%; IV-ая группа здоровья – 14,1%; V-ая группа здоровья – 9%.

Своевременная диагностика и коррекция различных нарушений и отклонений в состоянии здоровья этих детей позволяет решать вопросы их дальнейшей судьбы, обеспечивать социальную адаптацию и интеграцию их в общество, обрести семьи.

Таким образом, мероприятия национального проекта «Здоровье» охватывают все наиболее болевые точки современной России. Мы можем уверенно говорить об их эффективности. Ведь по данным анализа показателя смертности за пять лет реализации мероприятий удалось добиться снижения смертности населения на 11,2%, в том числе и по причинам-лидерам.

Хочу подчеркнуть, что не только снижение смертности свидетельствует об эффективности мероприятий, но и снижение числа лиц, впервые признанных инвалидами. И здесь положительная динамика еще более выражена. За пять лет программы число впервые признанных инвалидов сократилось на 48%.

Конечно, мы признаем, что не все запланированные показатели были достигнуты нами в эти годы. Это касается в первую очередь показателей смертности населения. Здесь мы считаем необходимым упомянуть, что на показатель смертности повлияло множество независимых от здравоохранения факторов: это и аномальные погодные условия лета 2010 года, и рост смертности от утоплений, и террористические акты.

Все мероприятия проекта будут продолжены и в 2011-2013 годах, что подтверждено выделением необходимого объема финансирования

Но мы не собираемся остановиться только на вышеописанных мероприятиях. Мы начинаем и новые направления деятельности, которые позволят нам закрепить все положительные тенденции пяти лет и добиться выполнения всех запланированных значений целевых показателей проекта.