

МОНИТОРИНГ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ПРОГРАММ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ (на примере Свердловской области)¹

Аннотация. В связи с тем, что в России сложилась непростая ситуация в сфере здравоохранения и наблюдается устойчивая убыль населения, необходимо уделить особенное внимание приоритетным стратегическим целям развития нашего государства — совершенствованию системы здравоохранения. В статье проведен анализ основных целевых показателей состояния здоровья населения на примере Свердловской области 2000–2020 гг., с учетом особенностей этого региона. Выделены ключевые факторы, влияющие на рост смертности населения в Свердловской области. Для решения региональных проблем требуется комплексный подход со стороны органов государственного и муниципального управления РФ. Программы здоровьесбережения являются основой государственного менеджмента в этой сфере. В статье проведен сравнительный анализ существующих госпрограмм и программ развития здравоохранения в Свердловской области. Определены основные цели и выделены приоритетные направления развития. Целью исследования является комплексный анализ структуры, целевых показателей, нормативно-правовой базы государственных и региональных программ здоровьесбережения РФ и адаптации программ на региональном уровне на примере Свердловской области. В работе применялись следующие методы: исторический метод, изучение и обобщение сведений, сравнение, синтез, анализ временных рядов и другие.

Ключевые слова здоровье населения, государственные программы здоровьесбережения, целевые показатели

Основные показатели здоровья населения России свидетельствуют о том, что в России на протяжении многих лет наблюдается убыль населения², что свидетельствует об угрозе национальной безопасности. Свердловская область находится на 39-м месте из 85 регионов России и естественный прирост/убыль населения составляет — 2,62 (табл. 1).

Еще один из показателей общественного здоровья — ожидаемая продолжительность жизни населения России (ОПЖ) — в среднем 73 года, что является показателем развивающихся стран. В развитых странах ОПЖ составляет 80 лет [2, с. 66]. Ожидаемая продолжительность жизни значительно отличается от региона к региону России. Разница составляет 19 лет. Самый высокий показатель в Республике Ингушетия — 82,41, самый низкий в Чукотском автономном округе — 63,58 (по данным на 2018 г.)³.

¹ © Раевская И. Г. Текст. 2021.

² Здравоохранение в России. 2019. Стат. сб. / Росстат. 2019. С. 19. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravoohran-2019.pdf> (дата обращения: 06.06.2021).

³ ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31293> (дата обращения: 08.06.2021)).

Таблица 1

Родившиеся, умершие и естественный прирост населения Российской Федерации, чел. (на 1000 чел. населения)

Год	Кол-во родившихся	Кол-во умерших	Естественные прирост / убыль (-) населения
2000	8,7	15,3	-6,6
2005	10,2	16,1	-5,9
2010	12,5	14,2	-1,7
2015	13,3	13,0	0,3
2016	12,9	12,9	-0,01
2017	11,5	12,4	-0,9
2018	10,9	12,5	-1,6
2019	10,1	12,3	-2,2
2020	9,8	14,6	-4,8

Что касается Свердловской области, то этот субъект РФ находится на 55-м месте из 82 регионов РФ и на 2-м месте по Уральскому федеральному округу, ОПЖ составляет 71,3.

Таким образом, сложившаяся ситуация свидетельствует о реальной угрозе стабильного демографического развития страны и создания качественных трудовых ресурсов [3, с. 9].

Рассмотрим ситуацию в сфере здоровьесбережения в Свердловской области.

«На рост смертности населения Свердловской области оказывают влияние 4 группы факторов: 1) изменение возрастной структуры населения в сторону роста доли населения старше 75 лет; 2) рост пагубного влияния на здоровье населения алкоголя как непосредственно в связи с отравлениями (за 2015 год рост составил 3,8 процента), так и вследствие развития болезней органов пищеварения (за 2015 год рост составил 9,4 процента), системы кровообращения и других болезней; 3) рискованное поведение молодого поколения, приводящее к заражению ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами и наркотической зависимости; 4) влияние внезапных стрессовых факторов на больных ишемической болезнью сердца. Внедрение новых технологий лечения и повышение организационной активности учреждений здравоохранения по спасению жизней людей при острых инфарктах миокарда привело к увеличению в структуре смертности населения от болезней сердца доли поздних осложнений инфарктов миокарда, постинфарктного кардиосклероза и других.

В структуре общей смертности населения значительная доля (49 процентов) приходится на случаи смертности от болезней системы кровообращения»¹.

¹ Об утверждении государственной программы Свердловской области. Постановление Правительства Свердловской области от 21.10.2013 № 1267-ПП. Ред. от 01.04.2021 № 172-ПП.

Таблица 2

Основные показатели состояния здоровья населения Свердловской области*

Показатель состояния здоровья	Значение показателя по годам					
	2010	2015	2016	2017	2018	2019
Численность населения, тыс. чел.	4297,7	4327,5	4330,0	4329,3	4325,2	4315,7
Смертность от всех причин, промилле	14,3	14,1	14,0	13,3	13,5	13,3
Ожидаемая продолжительность жизни, лет	69,76	69,83	70,02	71,23	71,29	71,81
Младенческая смертность, ‰	7,4	5,5	5,8	4,9	4,7	4,7
Смертность от болезней системы кровообращения, чел. на 100 000 чел. населения	751,1	691,0	678,3	654,2	653,5	642,3
Смертность от новообразований, чел. на 100 000 чел. населения.	225,4	219,8	221,4	224,7	234,4	235,5
Смертность от туберкулеза, чел. на 100 000 чел. населения	16,9	15,3	12,7	10,2	9,5	8,6

* ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31293> (дата обращения: 08.06.2021)).

Анализ основных показателей состояния здоровья населения Свердловской области (табл. 2) свидетельствует о том, что показатель ожидаемой продолжительности жизни имеет положительную динамику, но в связи с распространением новой коронавирусной инфекции, по данным за 2020 г., этот показатель значительно сократился (70,2 года). Целевой показатель — смертность от новообразований, несмотря на проводимые мероприятия по раннему выявлению заболеваемости данный показатель растет. Этот целевой показатель в Свердловской области значительно выше, чем в данных программы федерального уровня. Причины различны: экология (в Свердловской области большое количество промышленных мероприятий), употребление жителями области алкоголя и табака. По остальным целевым показателям наблюдается положительная тенденция. Но так как отсутствуют плановые целевые показатели по Свердловской области, невозможно определить процент выполнения плана. Если сравнивать с плановыми значениями государственной программы развития здравоохранения РФ, целевой показатель смертности от всех причин достиг планового значения 2023 г. Показатель «младенческая смертность» также достиг планового уровня по РФ за 2022 г.

Ключевое значение для улучшения показателей здоровья имеет совершенствование системы здравоохранения. Программы здоровьесбережения населения РФ являются основой государственного менеджмента.

Приоритетные направления деятельности в сфере здоровьесбережения на федеральном уровне представлены следующими документами: Концепция демографической политики Российской Федерации на период

до 2025 года¹, Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года² и Стратегия национальной безопасности РФ³. Основными целями в области сохранения здоровья населения являются:

- 1) увеличение продолжительности жизни, снижение уровня инвалидности и смертности населения, увеличение численности населения;
- 2) повышение доступности и качества медицинской помощи;
- 3) совершенствование вертикальной системы контроля качества, эффективности и безопасности лекарственных средств;
- 4) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.

«Установлены следующие целевые показатели, характеризующие достижение национальных целей к 2030 году. В рамках национальной цели „Сохранение населения, здоровье и благополучие людей”:

- 1) обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации;
- 2) повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет;
- 3) снижение уровня бедности в два раза по сравнению с показателем 2017 года;
- 4) увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов».⁴

Крупный масштаб поставленных целей подразумевает разработку системы национальных проектов для их достижения. Каждая национальная цель связана с несколькими национальными проектами напрямую или косвенно, и достижение цели возможно только через полноценную реализацию всего комплекса проектов [1].

Инструментами достижения национальных целей выступают процессные и проектные мероприятия, предусмотренные государственными программами. Так как невозможно соотнести полностью государственные программы с федеральными проектами, было сделано «погружение» федеральных проектов, входящих в состав национальных проектов, в содержание государственных программ.

¹ Концепция демографической политики РФ на период до 2025 года. Утв. Указом Президента РФ от 09.10.2007. Ред. 01.07.2014 г. № 1351 // Информационно-правовой портал Консультант-Плюс.

² Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года. Утв. расп. Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р // Информационно правовой портал Консультант-Плюс.

³ Стратегия национальной безопасности Российской Федерации. Утв. Указом Президента РФ от 12.05.2009 № 537 // Совет безопасности Российской Федерации. URL: <http://www.scrf.gov.ru/documents/1/99.html> (дата обращения: 11.06.2021).

⁴ О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года. Указ Президента РФ от 21 июля 2020 г. № 474 // Президент РФ. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726>.

Регламентировалось выполнение данных целей и задач федеральной целевой программой РФ «Развитие здравоохранения»¹, которая преобразована (модернизирована) в государственную программу на период 2018–2025 гг. Ответственным исполнителем данной программы является Министерство здравоохранения РФ.

Были сформулированы основные цели в области сохранения здоровья населения Российской Федерации:

- увеличение продолжительности жизни, снижение уровня инвалидизации и смертности населения, увеличение численности населения;
- повышение доступности и качества медицинской помощи;
- совершенствование вертикальной системы контроля качества, эффективности и безопасности лекарственных средств;
- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.

Для реализации поставленных целей в Национальный проект «Здравоохранение» включены следующие федеральные проекты:

- развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи;
- борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- борьба с онкологическими заболеваниями;
- обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами;
- создание единого цифрового контура в здравоохранении (ЕГИСЗ);
- развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий;
- развитие экспорта медицинских услуг

Национальный проект «Демография» включает следующие федеральные проекты:

- укрепление общественного здоровья;
- разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения;
- финансовая поддержка семей при рождении детей.

В целях достижения национальных целей и в рамках национальных проектов в сфере здоровьесбережения была разработана государственная программа «Развитие здравоохранения», включающая 8 подпрограмм:

Подпрограмма 1. Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Подпрограмма 2. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины.

¹ О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения. Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 598.

Подпрограмма 3. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей.

Подпрограмма 4. Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении.

Подпрограмма 5. Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья.

Подпрограмма 6. Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья.

Подпрограмма 7. Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан.

Подпрограмма 8. Информационные технологии и управление развитием отрасли.

Эффективность этой государственной программы можно будет оценить из анализа основных показателей, сравнения плана и фактических данных. Рассмотрим пример ее адаптации на региональном уровне на примере Свердловской области. Решение государственных задач на региональном уровне представлено государственной программой Свердловской области «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года»¹.

В перечень основных целей государственной программы сохранения здоровья населения Свердловской области РФ вошли:

- создание условий для формирования здорового образа жизни у граждан, обеспечение населения доступной и качественной медицинской помощью;

- обеспечение доступности для населения эффективных технологий оказания специализированной медицинской помощи;

- улучшение состояния здоровья матерей и детей;

- обеспечение доступности для населения реабилитационной помощи;

- повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания;

- совершенствование и перспективное развитие системы обеспечения здравоохранения Свердловской области квалифицированными медицинскими кадрами;

- повышение доступности качественных эффективных и безопасных лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, продуктов лечебного питания для удовлетворения потребности населения и системы здравоохранения;

- развитие инфраструктуры медицинских организаций и реализация иных проектов, направленных на улучшение здоровья граждан.

Реализация программы «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года» предполагает следующие подпрограммы:

¹ Об утверждении государственной программы Свердловской области Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года. Постановление Правительства Свердловской области от 21.10.2013 № 1267-ПП. Ред. от 01.04.2021 № 172-ПП.

Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи. Совершенствование скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

Подпрограмма 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи.

Подпрограмма 3. Охрана здоровья матери и ребенка.

Подпрограмма 4. Медицинская реабилитация.

Подпрограмма 5. Оказание паллиативной медицинской помощи.

Подпрограмма 6. Кадровое обеспечение здравоохранения Свердловской области.

Подпрограмма 7. Меры социальной поддержки, обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, продуктами лечебного питания отдельных категорий граждан.

Подпрограмма 8. Иные вопросы в сфере здравоохранения.

Подпрограмма 9. Развитие образования в сфере здравоохранения Свердловской области.

Подпрограмма 10. Обязательное медицинское страхование.

Подпрограмма 11. Осуществление переданных государственных полномочий Свердловской области по организации оказания медицинской помощи.

Подпрограмма 12. Развитие информатизации в здравоохранении.

Подпрограмма 13. Обеспечение реализации государственной программы Свердловской области «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года».

Стоит отметить, что структура и цели государственных программ федерального и регионального уровня соответствуют приоритетам и стратегическим целям развития Российской Федерации. На региональном уровне цели и подпрограммные мероприятия более дифференцированы в соответствии с региональными особенностями.

Список источников

1. *Добринина Л. Р.* Реализация национальных проектов как новый этап в управлении проектами в органах государственной власти // Евразийское Научное Объединение. 2019. № 8–3(54). С. 164–166.

2. *Практическая демография* / Под ред. Л. Л. Рыбаковского. Москва : Центр социального прогнозирования, 2005.

3. *Шабунцова А. А., Кондакова Н. А.* Региональный опыт реализации программы модернизации здравоохранения // Здравоохранение Российской Федерации. 2014. № 2.

Информация об авторе

Раевская Ирина Геннадьевна, Россия, г. Екатеринбург, аспирант ФГБУН Институт экономики Уральского отделения Российской академии наук (ИЭ УРО РАН), ведущий экономист ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора (620014, Россия, Екатеринбург, ул. Попова, 30; e-mail: 28061@rambler.ru).

Raevskaya I. G.

Monitoring of State Health Protection Programmes on the Example of Sverdlovsk Oblast

Abstract. *As the Russian Federation is characterised by the difficult situation in the healthcare sector and a population decline, it is necessary to pay special attention to priority strategic goals, namely, improvement of the healthcare system. This article analyses the main human health indicators on the example of Sverdlovsk oblast in the period from 2000 to 2020, taking into account regional characteristics. The key factors influencing the growth of mortality in Sverdlovsk oblast are presented. An integrated approach is needed on the part of state and municipal authorities to solve the aforementioned problems. State programmes of health protection are the foundation of public management. The research conducts a comparative analysis of the existing state and municipal healthcare development programmes in Sverdlovsk oblast. The main goals are identified and the priority areas of development are described. The purpose of this study is a comprehensive analysis of the structure, target indicators, regulatory framework of state and regional healthcare programmes in the Russian Federation and adaptation of these programmes at the regional level (on the example of Sverdlovsk oblast). Such methods as the historical approach, the study and generalisation of information, comparison, synthesis, analysis of time series were used in this research.*

Keywords: population health, state health protection programmes, target indicators

Author

Raevskaya Irina Gennadievna, Russian Federation, Ekaterinburg, PhD Student, Institute of Economics of the Ural Branch of RAS; Leading Economist of Rospotrebnadzor (30, Popova St., Ekaterinburg, 620014, Russian Federation; e-mail: 28061@rambler.ru).