

Попова Л.А.¹

СТРАТЕГИЯ МОДЕРНИЗАЦИИ И РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КОМИ

Ключевые слова: продолжительность жизни населения, структура смертности, социально-демографическая политика, здравоохранение, Республика Коми.

Keywords: life expectancy, mortality structure, social and demographic policy, health care, Komi Republic.

Важной характеристикой прогресса общества считается величина ожидаемой продолжительности жизни населения. Ее уровень является объективным признаком социально-экономического и культурного благополучия страны, отражающим также и состояние здравоохранения. В 2007 г. в Концепции демографической политики Российской Федерации была поставлена цель достичь к 2025 г. продолжительности жизни российского населения 75 лет². В Федеральном Президентском послании 2018 г. прозвучала еще более амбициозная задача войти к концу 2020-х годов в клуб стран «80 плюс», в которых продолжительность жизни превышает 80 лет³. 7 мая 2018 г. Президент России подписал Указ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в котором в качестве одной из первоочередных национальных целей развития страны обозначено достижение к 2024 г. ожидаемой продолжительности жизни населения 78 лет, к 2030 г. – 80 лет⁴.

Безусловно, за последние полтора десятилетия в стране достигнуты очень серьезные успехи в снижении смертности и росте ожидаемой продолжительности жизни населения. В 2017 г. уровень продолжительности жизни достиг 72,7 лет. Среди мужчин показатель составил 67,5 лет, среди женщин 77,6 лет⁵. По сравнению с 2003 г. показатель для всего населения увеличился на 7,9 года, мужской показатель – на 9,0 лет, женский – на 5,8 года. Это абсолютные максимумы за всю историю России. Предыдущие рекорды, ранее наблюдавшиеся в стране в 1986-1987 гг., составляли 70,1 лет для обоих полов, 64,9 для мужчин и 74,6 лет для женщин⁶. По женскому показателю рекорд конца 1980-х годов был перекрыт еще в 2009 г., по показателю для всего населения – в 2012 г., по мужскому – в 2013 г. (рис. 1).

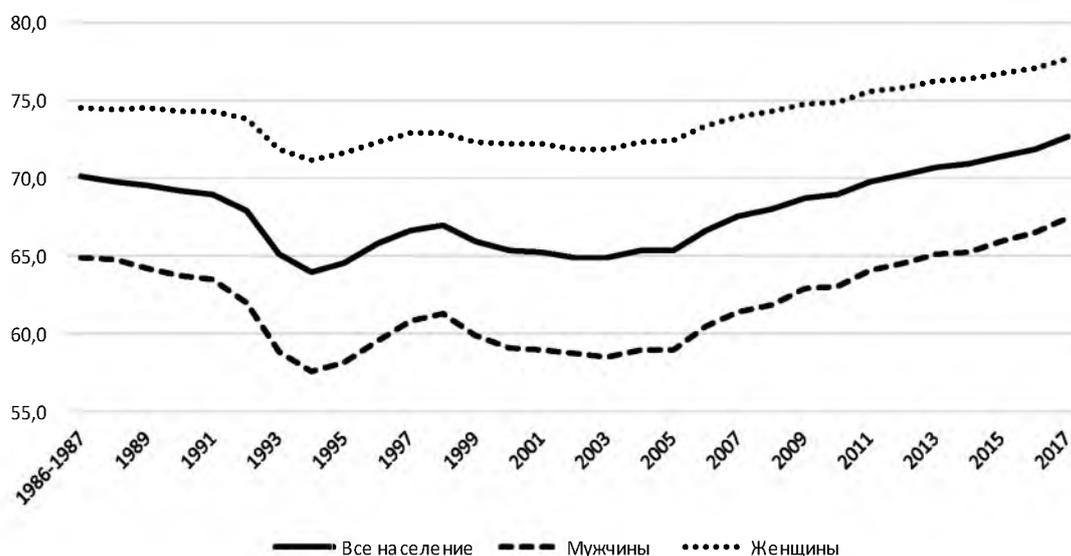


Рисунок 1.

Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Российской Федерации в 1986–2017 гг., лет

¹ Попова Лариса Алексеевна – д.э.н., доцент, зам. директора по научной работе Института социально-экономических и энергетических проблем Севера Коми НЦ УрО РАН. E-mail: popova@iespn.komisc.ru

² Указ Президента Российской Федерации от 09.10.2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года». – <http://document.kremlin.ru/doc.asp?ID=041941>

³ Послание Президента РФ В.В. Путина Федеральному Собранию РФ от 1 марта 2018 г. – <http://www.garant.ru/hotlaw/federal/1182611/#ixzz5ANQIW77>

⁴ Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». – <http://www.kremlin.ru/acts/news/57425>

⁵ Официальный сайт Росстата. – <http://www.gks.ru/>

⁶ Стабилизация численности населения России (возможности и направления демографической политики) / Под ред. Г.Н. Кареловой, Л.Л. Рыбаковского. – М., 2001. – С. 42.

Республика Коми традиционно характеризуется продолжительностью жизни населения ниже среднего по стране (рис. 2). В периоды улучшения ситуации со смертностью разница с общероссийским уровнем, как правило, уменьшается – бывали периоды, когда она сокращалась до одного года. За 2003-2013 гг. также произошло снижение отставания республиканского показателя с 3,3 до 1,5 лет¹. Однако в последние три года разрыв вновь увеличился – до 2,4 лет в 2016 г. Разница мужского показателя продолжительности жизни с общероссийским уровнем сокращалась в регионе до 1,9 лет в 2013 г., но к 2016 г. снова увеличилась до 2,9 лет. По женскому показателю разрыв уменьшался до 0,9 лет в 2013 г., к 2016 г. возрос до 1,8 лет. Т.е. для Республики Коми в последние годы характерно значительно сокращение темпов роста продолжительности жизни населения. Однако увеличение показателя пока продолжается, поэтому здесь также наблюдаются исторические максимумы. По всему населению уровень 1989 г. (официальный максимум конца 1980-х годов в регионе) был перекрыт в 2013 г. По мужскому показателю уровень 1989 г. был достигнут в 2015 г., а в 2016 г. превышен. Максимальные значения женского показателя наблюдались в Коми в 1990–1991 гг. – они были превышены еще в 2011 г.

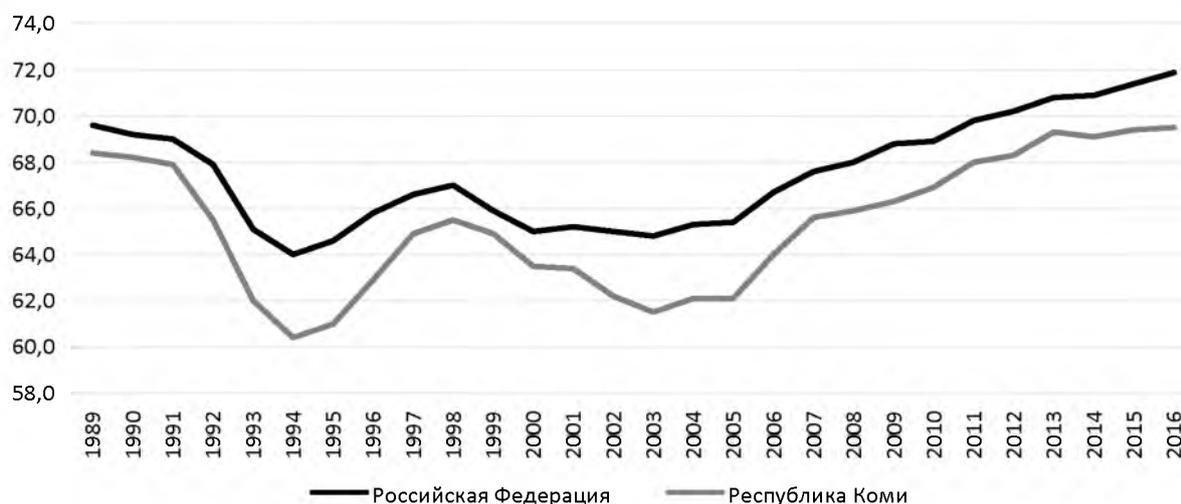


Рис. 2.
Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Российской Федерации и Республики Коми в 1989–2016 гг., лет.

Основными причинами смертности населения с высокой продолжительностью, хорошим качеством и здоровым образом жизни являются болезни системы кровообращения и новообразования. В цивилизованном обществе люди живут долго и умирают от старости, т.е. от эндогенных болезней, являющихся следствием естественного старения организма. В России с начала 1990-х годов на втором месте были внешние причины (несчастные случаи, отравления, травмы, убийства, самоубийства). Современный этап сокращения уровня смертности характеризуется максимальными темпами снижения смертности именно от этой группы причин. В результате в 2006 г. они уступили новообразованиям вторую позицию в структуре причин смерти, передвинувшись на закономерное третье место.

Республика Коми отличается повышенной долей смертей от внешних причин и экзогенных заболеваний (болезней органов дыхания, пищеварения, инфекционных и паразитарных заболеваний), характерной для преждевременной и предотвратимой смертности. В Коми внешние причины не опускались на третье место в структуре причин даже в результате антиалкогольной кампании 1985 г. Их перемещение на третью позицию произошло лишь в 2011 г., на пять лет позже, чем по стране в целом. Это, конечно, позитивное изменение, тем не менее, их удельный вес по-прежнему выше, чем по России. В 2016 г. внешние причины составляют в регионе 12,9% смертных случаев против 8,9% в стране. Основные экзогенные заболевания составляют в 2016 г. 13,2 против 10,8% в Российской Федерации. Несколько выше общероссийской в последние годы в Коми также доля смертности от новообразований. На главную группу причин – болезни системы кровообращения – в республике приходится 44–46% смертных случаев, в то время как по России 48–55%².

Таким образом, и по стране в целом, и в Республике Коми успехи в росте продолжительности жизни населения и приближении структуры причин смертности к цивилизованной достигнуты очень значительные. Показатели продолжительности жизни населения не только превысили исторические максимумы, но в настоящее время наблюдается самый длительный после 1965 г. период снижения смертности. При этом характерной чертой современного периода, в отличие от снижения 1995–1998 гг., на наш взгляд, является даже не столько его длительность и достигнутые успехи в уровне, сколько обусловленность активизацией в стране социально-демографической политики, которая прежде всего связана с реформированием здравоохранения.

Как известно, 1 января 2006 г. в России стартовал национальный проект «Здоровье». В его рамках были предусмотрены мероприятия по развитию первичной медико-санитарной помощи и совершенствованию профилактики заболеваний, по повышению доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицин-

¹ Демографический ежегодник Республики Коми. 2017: стат. сб. / Комистат. – Сыктывкар, 2017.

² Официальный сайт Росстата. – <http://www.gks.ru/>; Демографический ежегодник Республики Коми. 2017: стат. сб. / Комистат. – Сыктывкар, 2017.

ской помощи, по совершенствованию медицинской помощи матерям и детям, по формированию здорового образа жизни. В целях утвержденной в 2007 г. «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» были заложены конкретные количественные ориентиры не только по численности населения страны, но и по повышению уровня продолжительности его жизни к 2015 г. до 70 лет, к 2025 г. – до 75 лет. При этом задачи в области смертности в перечне основных задач демографической политики страны совершенно справедливо были поставлены на первое место. Дальнейшим продолжением явились региональные программы модернизации здравоохранения, которые каждый субъект федерации разрабатывал самостоятельно в соответствии с обозначенными Минздравом России направлениями, которые получили федеральное финансирование: укрепление материально-технической базы, внедрение современных информационных систем и единых стандартов медицинской помощи.

Постановлением Правительства Республики Коми от 28 сентября 2012 г. № 420 была утверждена республиканская Государственная программа «Развитие здравоохранения» на 2013–2020 годы¹, которая вступила в силу с 1 января 2013 г. В ней были расставлены приоритеты государственной политики в республике в сфере здравоохранения, которые должны быть направлены на:

1) сохранение и укрепление здоровья населения, в том числе путем реализации профилактических программ и программ, направленных на формирование приверженности к ведению здорового образа жизни, ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих детей;

2) создание условий равного доступа всех жителей Республики Коми, в том числе проживающих в сельской местности, к качественной медицинской помощи;

3) проведение структурных преобразований в системе здравоохранения с целью наиболее рационального использования сети лечебно-профилактических учреждений и повышения качества оказания медицинской помощи;

4) сохранение и укрепление кадрового потенциала отрасли «Здравоохранение», повышение качества подготовки квалифицированных медицинских кадров, совершенствование системы непрерывного образования;

5) поддержку развития медицинской науки и внедрение высоких медицинских технологий.

Целью Государственной программы Республики Коми «Развитие здравоохранения» провозглашено повышение доступности, качества и эффективности медицинской помощи населению региона. Для обеспечения достижения цели предусмотрена реализация следующих задач: создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой населению Республики Коми в рамках государственных гарантий; обеспечение преемственности и рационального использования ресурсов при оказании специализированной медицинской помощи; создание эффективной системы медицинской помощи детям и женщинам в Республике Коми; формирование мотивации населения Республики Коми на ведение здорового образа жизни; обеспечение отрасли здравоохранения Республики Коми высококвалифицированными специалистами.

В рамках Госпрограммы на 2013–2020 годы заложено выполнение шести подпрограмм:

1. Обеспечение государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Коми.

2. Развитие специализированной медицинской помощи.

3. Развитие медицинской помощи матерям и детям.

4. Формирование здорового образа жизни.

5. Развитие кадрового потенциала отрасли «Здравоохранение».

6. Обеспечение условий для реализации Государственной программы Республики Коми «Развитие здравоохранения».

Основной объем бюджетных ассигнований по Госпрограмме (порядка 84%) выделяется на обеспечение государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Почти 12% средств направляются на развитие специализированной медицинской помощи.

Государственная программа Республики Коми «Развитие здравоохранения» рассчитана на два этапа реализации: 2013–2015 годы и 2016–2020 годы. На первом этапе выполнение мероприятий Программы направлено на формирование в республике модели здравоохранения, отвечающей современным требованиям. Это означает повышение престижа культуры здоровья; увеличение продолжительности активной (здоровой) жизни населения; обеспечение гарантированного своевременного оказания квалифицированной медицинской помощи, максимально приближенной и направленной на нужды конкретного пациента; повышение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи; обеспечение равного доступа населения к высококачественным медицинским услугам для жителей сельских районов и городов республики; улучшение демографической ситуации в регионе за счет повышения рождаемости и снижения уровня смертности населения, в том числе от предотвратимых причин. Реализация второго этапа Госпрограммы должна позволить завершить начатые на первом этапе стратегические проекты, ориентированные на модернизацию существующей системы здравоохранения, обеспечив последовательные изменения в сфере здравоохранения на всей территории Республики Коми. В целом реализация всех направлений Программы «Развитие здравоохранения» к 2020 г. должна способствовать созданию в республике системы здравоохранения, ориентированной на улучшение качества и увеличение продолжительности жизни населения, сохранение трудового потенциала, формирование основ здорового образа жизни. Меры, направленные на совершенствование организации медицинской помощи, укрепление

¹ Постановление Правительства Республики Коми от 28 сентября 2012 г. № 420 «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения». – <http://minzdrav.rkomi.ru/content/171577/%E2%84%96%20420%20%D0%BE%D1%82%2028.09.2012.pdf>

материально-технической базы учреждений здравоохранения, будут содействовать формированию в регионе современной модели здравоохранения, отвечающей потребностям общества и граждан.

За время реализации Программы было произведено почти три десятка корректировок ее содержания. С 2013 г. ежегодно утверждаются от четырех до шести постановлений Правительства Республики Коми о внесении изменений в постановление от 28.09.2012 г. № 420 «Об утверждении Государственной программы Республики Коми «Развитие здравоохранения». В первые годы эти изменения во многом уточняли приоритеты и задачи Программы, актуализировали и конкретизировали ее мероприятия. В последнее время они в основном касаются актуализации объемов финансирования Госпрограммы по всем позициям. С 2014 г. приказом Министерства здравоохранения республики ежегодно утверждается Комплексный план действий по реализации Государственной программы Республики Коми «Развитие здравоохранения» на текущий год и плановый период. На сайте Министерства публикуются годовые отчеты о ходе реализации и оценке эффективности Госпрограммы.

Дальнейшее развитие Государственной программы Республики Коми «Развитие здравоохранения» предусмотрено в недавно прошедшем общественное обсуждение проекте Стратегии социально-экономического развития Республики Коми на период до 2035 года¹, который в числе основных направлений социально-экономической политики республики выдвигает создание эффективной пациенто-ориентированной системы здравоохранения. Прежде всего, предполагается обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи. Это требует действий в направлении формирования у населения приверженности к ведению здорового образа жизни; развития системы профилактики и раннего выявления заболеваний, обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельскому населению. Следующим приоритетом является повышение эффективности и доступности оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи. В рамках его выполнения предусматривается совершенствование организации медицинской помощи больным с социально значимыми заболеваниями (болезни системы кровообращения, новообразования, туберкулез, ВИЧ-инфекция, сахарный диабет, вирусные гепатиты, наркологические расстройства и другие); повышение доступности скорой медицинской помощи, в том числе санитарно-авиационной; развитие высокотехнологичной медицинской помощи; развитие службы крови; развитие телемедицины.

В число приоритетов включены развитие службы медицинской реабилитации и совершенствование системы санаторно-курортного лечения; совершенствование деятельности подразделений службы паллиативной помощи и развитие системы медико-социально-психологической помощи; реализация комплекса организационных мероприятий по совершенствованию медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста, что очень актуально в условиях ускорения старения населения.

Важным направлением является повышение эффективности деятельности службы родовспоможения и детства, которое предусматривает совершенствование технологий выхаживания новорожденных с низкой и экстремально-низкой массой тела; создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка; развитие специализированной медицинской помощи детям; совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ-инфекции от матери к плоду; укрепление материально-технической базы и реструктуризацию учреждений родовспоможения и детских больниц; совершенствование мер раннего выявления и профилактики заболеваний репродуктивной системы детей и подростков; профилактику аборт; развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Это чрезвычайно важно в условиях начавшегося в стране и регионе снижения рождаемости, которое продлится как минимум до середины 2020-х годов.

Совершенствование лекарственного обеспечения населения Республики Коми предполагается за счет повышения эффективности лекарственного обеспечения льготных категорий граждан; доступности лекарственной помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи. Для сокращения кадрового дефицита, повышения профессиональных знаний и умений медицинских работников республики предусматривается достижение наиболее полной укомплектованности медицинских учреждений медицинскими работниками; создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников; регулирование подготовки и сохранение медицинских кадров для системы территориального здравоохранения.

Действующая Государственная программа Республики Коми «Развитие здравоохранения» является важнейшим инструментом реализации заявленных в проекте Стратегии-2035 задач в области создания в регионе эффективной пациенто-ориентированной системы здравоохранения. В настоящее время в рамках Госпрограммы в Коми выполняются следующие приоритетные проекты:

1. «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Республики Коми». Ожидаемый результат проекта: увеличение к 2019 г. доли лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, до 90%. Период реализации: 2016–2020 гг.

2. «Совершенствование процессов организации медицинской помощи в Республике Коми на основе внедрения информационных технологий» (Электронное здравоохранение). Ожидаемый результат: повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам за счет внедрения информационных технологий. Период реализации: 2017–2025 гг.

3. «Организация и развитие сети сосудистых центров в Республике Коми». Продукт проекта: увеличение к 31 декабря 2018 г. в 1,2 раза (до 92% охвата) доступности для населения специализированной медицинской помощи

¹ Проект Стратегии социально-экономического развития Республики Коми на период до 2035 года. – <http://econom.rkomi.ru/strategy>

при остром коронарном синдроме и острых нарушениях мозгового кровообращения в соответствии с Порядками и стандартами. Период реализации: 2016–2018 гг.

4. «Повышение эффективности ранней диагностики злокачественных новообразований и доступности специализированной онкологической помощи в Республике Коми». Ожидаемый результат проекта: улучшение показателей ранней диагностики новообразований не менее чем на 5% к концу 2018 г.; увеличение на 23% доступности для населения специализированной онкологической помощи к концу 2018 г. Период реализации: 2016–2018 гг.

5. «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». Ожидаемый результат: повышение к концу 2018 г. удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях врачом-терапевтом участковым до 80,5 и до 70,0% врачом-педиатром участковым. Период реализации: 2017–2018 гг.

6. «Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами».

Целевыми индикаторами Госпрограммы развития здравоохранения являются удовлетворенность населения качеством медицинской помощи (доля от общего числа опрошенных в процентах, см. выше) и показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении. В результате реализации заложенных в проекте Стратегии-2035 задач в области здравоохранения предполагается увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения Республики Коми к 2035 г. до 77,7 лет. Обсуждение проекта Стратегии-2035 проходило в Коми до подписания майского Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Думается, эта цифра будет пересмотрена в сторону повышения, поскольку даже с учетом отставания республиканского показателя от среднероссийского она не отвечает провозглашенным в Указе национальным целям в области продолжительности жизни населения.

Следует отметить, что несмотря на успехи последних лет уровни продолжительности жизни российского населения пока не относятся даже к первой сотне среди 184 стран мира с населением более 100 тыс. человек, хотя и выше среднего. В 2015 г. средний по этим странам уровень ожидаемой продолжительности жизни по версии ООН оценивается в 67,2 года для обоих полов, 65,0 лет для мужчин и 69,5 лет для женщин. В России в указанном году продолжительность жизни составила 71,4 года, 65,9 лет среди мужчин и 76,7 лет среди женщин, что соответствует 103 месту в рейтинге стран. Но Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) продолжительность жизни населения России в 2015 г. оценивается почти на год ниже: 70,5 лет (64,7 лет у мужчин и 76,3 года у женщин). Это относит Россию к 110-му месту – между КНДР (109 место) и Казахстаном (111 место). Продолжительность жизни российских мужчин по данным ВОЗ на 128 месте, женщин – на 90-м. На первом месте в 2015 г. Япония с ожидаемой продолжительностью жизни населения 83,7 лет (80,5 лет у мужчин, 86,8 лет у женщин). В Японии же наблюдается максимальный показатель среди женщин (86,8 лет), максимум по мужчинам – в Швейцарии (81,3 лет). В первую десятку, кроме указанных стран, входят Германия, Австралия, Испания, Исландия, Италия, Израиль, Франция и Швеция¹.

Таким образом, отставание России от мировых лидеров по продолжительности жизни населения составляет в 2015 г. около 12 лет, по мужскому показателю более 15 лет, по женскому – свыше 10. В Республике Коми добавляется региональное отставание. В последние годы оно составляет приблизительно 2,5 года по показателю для всего населения, почти три года по мужскому показателю и два по женскому. Грандиозность поставленных в области продолжительности жизни российского населения целей обуславливает необходимость мобилизации региональных возможностей и резервов повышения показателя, которой во многом способствуют региональные программы модернизации здравоохранения, в том числе и Государственная программа Республики Коми «Развитие здравоохранения». Наряду с углублением социально-демографической политики и ростом уровня и качества жизни населения, дальнейшая модернизация и развитие здравоохранения – абсолютно необходимое условие для продления в России позитивных тенденций смертности и продолжительности жизни.

¹ Life expectancy Data by country / World Health Organization. 2015.