

**Достижение целевого показателя Национального проекта "Здравоохранение"
по смертности от новообразований: оценка, проблема и пути решения**

Научный руководитель – Балынин Игорь Викторович

Ложников Александр Алексеевич

Студент (бакалавр)

Финансовый университет, Факультет финансово-экономический, Кафедра
государственных и муниципальных финансов, Москва, Россия

E-mail: sasha98loz@icloud.com

Актуальность исследования обусловлена тем, что онкологические заболевания являются второй причиной смертности населения в России и имеют тенденцию к повышению. Снижение смертности от данной причины является одной из национальных задач, которая нацелена на увеличение продолжительности жизни граждан России и улучшение качества их жизни.

В мае 2018 года Президент Российской Федерации В.В. Путин издал Указ, определивший новые цели развития России до 2024 года. На их основе были подготовлены 12 Национальных проектов. Так, например, НП «Здравоохранение» (далее - НП1) нацелен на повышение продолжительности жизни россиян и качества медицинских услуг. Каждая задача НП определена своим целевым показателем, который будет отражать качество проводимых мероприятий. В НП1 вошли ключевые показатели государственной программы «Развитие здравоохранения» (далее - ГП1).

Проведенный автором анализ динамики показателей ГП1 за 2013-2017 гг. показал, что смертность от новообразований в среднем за 4 года имеет нулевой ежегодный темп прироста, когда должен был иметь отрицательный. В целом за 4 года ключевой показатель снизился на 1% при плановом снижении на 4%. Меры ГП1 не дали результата по этому виду болезни, но при этом были перевыполнены планы по его второстепенным показателям, достижение которых должно было обеспечить выполнение ключевого показателя. По мнению автора, это означает, что ожидаемые результаты Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящий в НП1 и имеющий одинаковые второстепенные показатели с ГП1, не приведут к снижению смертности от новообразований до 185 случаев на 100 тыс. человек.

Это связано с тем, что быстро возрастает количество пациентов с злокачественными образованиями, с 2013 по 2016 год рост составил 13,6%, и по прогнозам Всемирной организации здравоохранения рост будет увеличиваться [3], т.к. происходит старение населения (что не учитывается второстепенными показателями ввиду их расчета по данным на отчетный, а не прогнозный период).

Анализ ключевого показателя по субъектам Российской Федерации за 2013-2017 гг. выявил две проблемы, которые помешали снижению смертности от новообразований:

- используемые второстепенные показатели либо не уместны, либо вместе с ними необходимо использовать дополнительные показатели или критерии;
- в 29 регионах России вместо снижения происходит рост показателя, который превышает снижение в остальных 56.

Для решения первой проблемы нужно предпринимать новые меры или показатели к уже утвержденным: доля выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II стадии), доля больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на

учете 5 лет и более, одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями, так как их обоснованность определена в резолюции Генеральной Ассамблеи ООН A/RES/70/1 и Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA70.32 .

По мнению Розенберга Г.С., Лифиренко Н.Г., Костина Н.В., Лифиренко Д.В., особого внимания заслуживают социо-эколого-экономические факторы, чье влияние было доказано эконометрически [2]. Но они нуждаются в контроле и в улучшении, что требует долгосрочного периода, что не позволит к 2024 году достичь целевого значения, поэтому необходимы более срочные меры.

По мнению автора, наиболее целесообразным является реализация следующих предложений:

1) Введение дополнительного показателя «Зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни по новообразованиям» в Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями», который отражал общую динамику появления новых пациентов. Темпы его прироста позволят заранее определить, обеспечат ли установленные второстепенные показатели достижение ключевого или нуждаются в корректировке.

2) В связи с тем, что в России 67% больных онкологическими заболеваниями - это население старше 60 лет, то необходимо увеличить диагностические, включая скрининговые программы, и профилактические меры для стареющего населения за счет средств обязательного медицинского страхования. Если удастся выявить заболевания на ранних стадиях, то их с большей вероятностью можно будет вылечить и снизить смертность, что приведет к снижению ключевого показателя НПП.

Для решения второй проблемы, Басова А.Г. и Карамова О.В. выделяют необходимость увеличения инвестиций в сферу здравоохранения [1]. Данное утверждение можно опровергнуть. Конечно, для достижения целей необходимы ресурсы, в том числе финансовые, но при этом стоит уделять внимание кадрам, которые распределяют эти средства и которые используют их. Более того, объем инвестиций не гарантирует успех, что подтверждается ростом показателя смертности от новообразований в г. Москва (+5%) и г. Санкт-Петербург (+2%) в 2013-2017 гг.

Для снижения значения показателя смертности от новообразований в 29 регионах, где наблюдается его рост, по мнению автора, необходимо:

1) Провести анализ данных и выявить причины роста показателя, т.к. в 2013-2016 гг. рост количества пациентов в среднем по этой группе регионов составил 11,9%, что ниже общего значения на 1,7%.

2) Установить значения целевых показателей отдельно для каждого региона, чтобы учитывать его специфику. Это позволит выявить потенциальные риски, которые можно будет нивелировать, а также повысит ответственность глав регионов и качество государственного финансового контроля.

3) Массовая агитация введения здорового жизни, в т. ч. прохождения диспансеризаций и профилактики, особенно среди населения старше 60 лет, так как они наиболее предрасположены к возникновению онкологических заболеваний.

Источники и литература

- 1) Басова А.Г., Карамова О.В. Влияние современного развития здравоохранения на экономику России // Экономические науки. 2017 – С. 53-59.
- 2) Розенберг Г.С., Лифиренко Н.Г., Костина Н.В., Лифиренко Д.В. Определение влияния социо-эколого-экономических факторов на смертность от новообразований // Известия Самарского научного центра Российской академии наук, Т. 11, №1(6). 2009 – С. 1182-1185.

- 3) Age-friendly environments in Europe: indicators, monitoring and assessments /World Health Organization 2018.