

1. Государственный доклад о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2014 год. – 18 июня 2015 г. – rosminzdrav.ru

2. Круглый стол по вопросам реализации Государственной программы «Развитие здравоохранения». – 11.11.2014. – rosminzdrav.ru

ПРОГРАММА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»: ФОРМИРОВАНИЕ ВЕКТОРА РЕАЛИЗАЦИИ

*Т.И. Расторгуева, Т.Н. Проклова, О.Б. Карпова**

Резюме. В статье рассмотрены вопросы современного прочтения этапов и направлений реализации Программы РФ «Развитие здравоохранения».

Ключевые слова: Программа «Развитие здравоохранения», круглый стол, базовый документ отрасли здравоохранения; практика работы медицинских учреждений; оценка условий труда.

Во исполнение поручений Президента и Правительства Российской Федерации Министерством здравоохранения в 2014 году была подготовлена новая редакция Программы «Развитие здравоохранения», дополненная подпрограммами: «Организация обеспечения обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»; «Развитие скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме»; мероприятиями: «Первичная профилактика стоматологических заболеваний среди населения Российской Федерации», «Диспансерное наблюдение больных с артериальной гипертензией», «Развитие системы донорства органов человека в целях трансплантации», «Медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации». Особое внимание уделено мерам по развитию здравоохранения в субъектах Российской Федерации, находящихся на территории Дальнего Востока, сформирован специальный раздел «Обеспечение приоритетов развития здравоохранения на Дальнем Востоке».

Совокупный объем средств, направленных на финансовое обеспечение государственной политики в сфере охраны здоровья в 2014 году, составил 2546,7 млрд рублей

* **Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко**

Расторгуева Татьяна Ивановна – д.м.н., вед. науч. сотр.; rasto@mail.ru

Проклова Татьяна Николаевна – к.м.н., с.н.с.; tnproklova@mail.ru

Карпова Оксана Борисовна – к.ф.-м.н., с.н.с.; karovfob@mail.ru

или 3,6% от валового внутреннего продукта, из них средства: федерального бюджета – 480,8 млрд рублей; консолидированного бюджета субъектов Российской Федерации – 825,8 млрд рублей; фондов ОМС – 1240,1 млрд рублей [1].

В начале апреля 2015 года в Москве прошёл круглый стол на тему «Здоровье семьи – здоровье нации. Ход реализации государственной программы РФ «Развитие здравоохранения». Его организаторами стали Фонд развития социальных программ, Бизнес-школа РСПП и Российский союз промышленников и предпринимателей. Знаковым моментом (в плане осуществления реализации Программы) стала проведённая аналитическая работа (опросы) в рамках исследования состояния рабочего климата в сфере медицины, которое РСПП проводит с 2006 года. Анализ показывает, что на первое место каждый год выходит проблема нехватки квалифицированной рабочей силы. Отмечается, что это не только проблема профподготовки, это ещё вопрос здоровья на рабочем месте. Подчёркивается, что частично ситуацию могут улучшить более эффективное планирование рабочего времени, исключение травматизма и болезней персонала и уменьшение вредных факторов на производстве. Также должны быть выработаны чёткие механизмы оценки условий труда. Отмечается, что Минздрав и Бизнес-школа РСПП планируют совместно развивать систему подготовки и переподготовки специалистов, которая должна существовать постоянно в отрасли, помимо получения качественного вузовского образования. С этой целью был создан Совет по переквалификации, который возглавил президент Национальной медицинской палаты Леонид Рощаль [2].

В конце апреля 2015 г. на заседании Правительства РФ, посвящённом ходу реализации и оценки эффективности государственных программ Российской Федерации в 2014 году, было выявлено, что из 28 госпрограмм реализация 6 госпрограмм оценивается как высокоэффективная, 10 госпрограмм – выше среднего уровня эффективности, 6 госпрограмм – ниже среднего уровня эффективности, 6 госпрограмм – удовлетворительная.

В ходе оценки выполнения контрольных событий, достижения показателей и кассового исполнения государственных программ установлено, что наиболее эффективно в 2014 году были реализованы 6 государственных программ, в том числе и программа «Развитие здравоохранения» (Минздрав России) [3]. Как подчёркивается в самой Программе, реализация мероприятий Программы позволит обеспечить доступность медицинской помощи и повысить эффективность медицинских услуг, объёмы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки. Отмечается, что Программа явля-

ется базовым документом отрасли здравоохранения, в котором отражены приоритеты и основные направления государственной политики в сфере охраны здоровья [1].

И, как справедливо подчёркивает один из участников круглого стола председатель совета директоров компании «МСМ-Медимпэкс» профессор В. Гришин, представителям профессионального сообщества и общественных профильных организаций необходимо собираться и обсуждать конкретные кейсы из практики работы медицинских учреждений, находить оптимальные пути решения актуальных вопросов организации здравоохранения – переходить от теории к конкретным действиям [2].

Литература

1. Государственный доклад о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2014 год. – 18 июня 2015 г. – rosminzdrav.ru

2. Хомяков А. Круглый стол на тему: «Здоровье семьи – здоровье нации. Ход реализации государственной программы РФ «Развитие здравоохранения». – 02 апреля 2015. - planet-today.ru

3. О ходе реализации и оценке эффективности государственных программ Российской Федерации в 2014 году (из материалов к заседанию Правительства 23 апреля 2015 года). - Работа Правительства. - lentacom.ru

РОССИЙСКО-КИТАЙСКАЯ ПРОТИВОЧУМНАЯ ЭКСПЕДИЦИЯ В ЗАБАЙКАЛЬЕ В 1923 Г.

*П.Э. Ратманов**

Резюме: В 1923 г. в Забайкалье была организована российско-китайская противочумная экспедиция, которой были получены убедительные данные, свидетельствующие о том, что вспышки чумы связаны с природными очагами заболевания среди тарбаганов.

Ключевые слова: эпидемии, чума, Дальний Восток, тарбаганы, У Ляньдэ, В.В. Сукнев.

О природном очаге чумы в Маньчжурии было известно с конца XIX в. Коренные жители Монголии и Забайкалья нередко указывали на тарбаганов, как на источник чумы. Именно русские врачи первыми описали эпизоотию среди тарбаганов. С 1905 г. чума стала появляться на конечных станциях западной линии КВЖД – в Маньчжурии и Чжалайноре. Однако эпидемия тогда большого распространения не получила. Сразу по-

* **ГБОУ ВПО «Дальневосточный государственный медицинский университет», г. Хабаровск**

Ратманов Павел Эдуардович – д.м.н., доцент, проф., ratmanov@gmail.com