

«Эпидемиологические исследования, проведённые в 100 странах мира за период с 1960 по 2000 г., показали, что увеличение ожидаемой продолжительности жизни на один год даёт прирост внутреннего валового продукта на 4%. Таким образом, только за счёт запланированного в Государственной программе развития здравоохранения увеличения ожидаемой продолжительности жизни до 74,3 года возможен рост ВВП на 20%».

(Из доклада министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой на первом заседании Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан.)

### «Превентивную меру» – в действие

А обсуждала на своём первом заседании комиссия (кстати, создана она постановлением Правительства РФ ещё от 8 октября 2012 г.), говоря словами её председателя премьер-министра РФ Дмитрия Медведева, «комплекс мер, который касается профилактики в качестве превентивной меры». Как сообщил глава правительства, «на 2013 г. и на плановый период 2014 и 2015 гг. у нас предусмотрены довольно значительные средства – более 76 млрд руб. на эти цели».

Затем премьер разобрался с тем, «что необходимо сделать». Во-первых, «серьёзно заниматься профилактикой среди детей и молодёжи». Во-вторых, «информировать более активно» о факторах риска граждан до 60 лет, поскольку 9 из 10 смертей связаны у нас с неинфекционными заболеваниями. «И, конечно, мотивировать их на то, чтобы поддерживать хорошее состояние здоровья ещё до того периода, когда потребовалось активное лечение», – подчеркнул Д.Медведев.

Этот «джентельменский набор», безусловно, хорошо знаком нашим читателям, дело, как всегда, – за финансированием и исполнением. Они у нас почему-то всегда «хромали». Теперь тут, видимо, как полагает Д.Медведев, должен сыграть свою решающую роль такой фактор, как «межведомственное взаимодействие, согласование усилий властей различного уровня, заинтересованное участие регионов». Плюс «координация усилий государства, правительства, других ветвей власти с общественными организациями, с нашими традиционными конфессиями и бизнес-сообществом».

### Всем миром

Решение задач в сфере профилактики, поставленных сегодня перед здравоохранением, выходит за пределы компетенции одного министерства, считает и В.Скворцова. По её мнению, они требуют совместной деятельности большинства федеральных и региональных органов исполнительной власти, общественных организаций, религиозных конфессий и всего гражданского общества.

### Тенденции

# Куда ведут нас «дорожные карты»?

Размышления после первого заседания Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан

### Карты в руки

Координацию «всех здравоохранительных действий» в рамках Правительственной комиссии по охране здоровья граждан целесообразно осуществлять Минздраву России, полагает министр. Министерство, считает она, должно «взять на себя функции по взаимосвязке здравоохранительных секторов, заинтересованных ведомств и гражданских сообществ, выстраиванию системы приоритетов и межведомственных взаимоотношений в этой области».

«Таким образом, организованная под вашим, Дмитрий Анатольевич, руководством правительственная комиссия позволяет скоординировать деятельность всех федеральных и региональных органов исполнительной власти, всего гражданского общества по решению масштабных задач сохранения и укрепления здоровья населения страны и увеличения его социально-активного долго-



Такая организация работы, убеждена В.Скворцова, будет в полной мере отвечать задачам, поставленным Указом Президента РФ от 7 мая 2012 г., в котором Правительству РФ поручено обеспечить дальнейшую работу, направленную на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни.

В 2006 г. несколько российских городов – Череповец, Ставрополь, Чебоксары, Новосибирск – объединились с целью реализации современных стратегий социальной политики и формирования новых подходов к охране общественного здоровья в ассоциацию «Здоровые города». Сегодня в эту организацию, реформированную в 2010 г. в ассоциацию «Здоровые города, районы и посёлки», входят 21 город и 6 федеральных округов страны. «Подобные инициативы неправительственных экспертных и общественных организаций, религиозных конфессий являются эффективным механизмом реализации государственной демографической и здравоохранительной политики. Духовное здоровье определяет состояние психики каждого человека и его физическое здоровье», – убеждена В.Скворцова.

летия», – сделала несколько неожиданный вывод из сказанного Вероника Игоревна. Ситуация, правда, тут же прояснилась. «Просим поручить, – обратилась к премьеру министр, – всем заинтересованным федеральным органам исполнительной власти и руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации предоставить информацию о здоровьесберегающих сегментах, их деятельности и планах по их развитию. А Минздраву – обобщить представленную информацию и подготовить проект «дорожной карты» межведомственных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья граждан, и представить его в правительство».

«Ну ладно, хорошо, – ответил Д.Медведев. – Поручение, конечно, по «дорожной карте» подпишу. Но ещё раз повторяю: на мой взгляд, гораздо важнее, чтобы карта, которая в результате этого труда возникнет, выполнялась, а не просто была одним из документов, которые будут утверждены на самом верхнем уровне и будут просто ориентиром для различных действий».

Кстати, открывая заседание и отметив, что «сейчас в 60 субъектах нашей страны реализуются

региональные целевые программы комплексной профилактики, и в 23 регионах эти программы разрабатываются», премьер заметил, что «здесь есть проблемы, потому что эти программы очень часто носят фрагментарный характер, конечно, в том числе из-за проблем с финансированием». «Но нужно в любом случае сформировать план действий – «дорожную карту», в которой будут синхронизированы усилия различных ведомств и уровней власти и должна быть проведена консолидация усилий на наиболее важных направлениях», – заявил премьер-министр.

Так что ждите «дорожную карту», коллеги. Очередную. Потому как одна уже, как сообщала «МГ» (см. № 4 от 18.01.2013 – «Дорожная карта» для здравоохранения), утверждена распоряжением Правительства РФ. Это – план мероприятий на 2013-2018 гг. «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения». Причём аналогичные «дорожные карты», как и было поручено кабинетом министров, представили все 83 субъекта Федерации.

### Денег вряд ли прибавится

Не буду повторяться о планируемых ожиданиях (о них наша газета также уже писала), но вот никак не идёт из головы вопрос: куда ведут нашу медицину все эти «дорожные карты», и, главное на сегодня, – прибавят ли они средств здравоохранению? Тех же регионов, большинство из которых остаются, как известно, у нас дотационными.

Масла в огонь подлило недавнее расширенное заседание думского Комитета по региональной политике и проблемам Севера и Дальнего Востока, обсудившее ситуацию в субъектах РФ, связанную с выплатой в соответствии с майскими указами Президента России заработной платы работникам бюджетной сферы. Ими, как известно, предусматривается увеличение и доведение до средней по региону зарплаты, в том числе, врачей.

Интересный, скажу вам, состоялся на этом заседании разговор.

«Дефицит средств на рост зарплаты в 2013 г. составляет свыше 140 млрд руб., – сообщил председатель комитета Николай Харитонов. – Регионам приходится брать огромные бюджетные кредиты и кредиты в коммерческих банках. Между тем остаток бюджетных кредитов на 1 января текущего

года составляет 412 млрд руб. За 2 года все заимствования субъектов Федерации увеличились на 260 млрд руб. и достигли 1 трлн 355 млрд».

По словам Н.Харитонов, ситуация осложняется тем, что в 2013-2015 гг. регионы столкнутся с необходимостью полного возврата ранее предоставленных им бюджетных кредитов. «Вопрос о реструктуризации или даже частичном списании задолженности по ним ставился неоднократно, но решения пока нет», – констатировал глава комитета.

Депутат Василий Иконников, сославшись на данные Минфина, сообщил, что по состоянию на 1 апреля для реализации в текущем году указов Президента регионам необходимы 337,4 млрд руб. В консолидированном же бюджете субъектов Федерации предусмотрено только 209,1 млрд руб. Напомнив, что за выполнение президентских указов Правительство РФ и регионы несут общую ответственность, парламентарий заявил: «Угроза невыплаты зарплаты в IV квартале 2013 г. может стать реальностью, если не предпринять мер по поддержке региональных бюджетов».

### Как она ляжет?

Между тем принятый в первом чтении Госдумой РФ законопроект о перераспределении бюджетных расходов в 2013 г., по оценке того же В.Иконникова, говорит «лишь о незначительных попытках Правительства исправить ситуацию к лучшему». А как же тогда новая «дорожная карта» – по профилактике, распоряжение о которой обещал подписать премьер, возглавляющий, напомню, Правительственную комиссию по вопросам охраны здоровья граждан?

Не зря, выходит, процитированные выше места из выступления депутатов на заседании думского комитета...исчезли из отчёта, размещённого на сайте Госдумы РФ. Нет, вначале они были, что называется, наяву и я даже сверял по ним свои записки. А спустя день – как в воду канули: кому-то наверху не понравились столь нелестные высказывания парламентариев. Информация о заседании стала вдруг гладкой как яйцо. Такие вот «манёвры», и как карта ляжет (новая дорожная, имеется в виду), ещё неизвестно...

Хотя, быть может, решили не портить благостной картины отмечаемой в эти дни первой годовщины неустанной работы кабинета нового состава? Но ведь «платить по счетам» всё равно придётся. В том числе и за «дорожные карты», за остающуюся неизменной заработной платой медицинских работников. Иначе, как совсем недавно, они вновь выйдут на Всесоюзную акцию протеста, и ещё неизвестно, что на этот раз потребуют, кроме «достойной медицины»...

Константин ЩЕГЛОВ,  
обозреватель «МГ».

**НА СНИМКЕ: для Красноярской краевой клинической больницы «дорожная карта» легла удачно – здесь открылась вертолётная площадка.**

### Деловые встречи

В Благовещенске на базе Амурской государственной медицинской академии прошёл V съезд пульмонологов Сибири и Дальнего Востока. Организаторами форума стали АГМА, Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания Сибирского отделения РАМН, Министерство здравоохранения Амурской области и Российское респираторное общество.

В работе съезда участвовали представители различных регионов Сибири и Дальнего Востока,

# Чтобы дыхание было лёгким

а именно профессора и врачи Хабаровска, Владивостока, Новосибирска, Иркутска, Читы, а также Москвы и С.-Петербурга.

В рамках съезда проводились занятия школы Российского респираторного общества, научные симпозиумы, выставки лекарственных средств и медицинской аппаратуры и литературы. Тематика работ школ респираторного общества стали «Проблемы вос-

становительного лечения при заболеваниях органов дыхания», «Контроль бронхиальной астмы: проблемы и решения», «Молекулярно-биологические механизмы патологии органов дыхания», «ХОБЛ и коморбидные состояния: диагностика и лечение», «Диагностика и лечение внебольничной пневмонии», «Диагностика и лечение болезней органов дыхания у детей».

В ходе работы школ респираторного общества были зачитаны интересные и актуальные доклады, а также обсуждены важные вопросы современной пульмонологии. Кроме того, были проведены мастер-классы по рентгенологии и функциональной диагностике нарушения вентильционной и газообменной функции легких.

Завершением работы V съезда врачей-пульмонологов стал «круг-

лый стол» «Организация и порядок оказания медицинской помощи больным пульмонологического профиля: роль врачей первичного звена здравоохранения и специализированных служб», на котором были обсуждены насущные вопросы поликлинической работы.

Николай РУДКОВСКИЙ,  
собр. корр. «МГ».  
Благовещенск.