**Государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего профессионального образования**

**«КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

ФАКУЛЬТЕТ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**КАФЕДРА ФАРМАЦИИ ФПО**

**РЕФЕРАТ:**

**Тема: «Национальный проект «Здоровье»»**

**Выполнила:**

клинический провизор-интерн

Перистая О. С.

**Проверил**: доцент,к.с.н. Шеенко Ю.А.

Курск-2013

**Содержание**

Цели и задачи проекта………………………………………………………….3

Критика проекта………………………………………………………………..13

Список используемой литературы……………………………………………15

С 1 января 2006 года стартовал проект "Здоровье" (программа по повышению качества медицинской помощи), который уже успел получить название "национального приоритетного проекта" и был разработан для реализации предложений Президента РФ Путина В.В. по совершенствованию медицинской помощи в Российской Федерации. Основная задача проекта - улучшение ситуации в здравоохранении и создание условий для его последующей модернизации. В долгосрочном периоде через национальные проекты (в области образования, здравоохранения, жилья) планируется решать демографические проблемы.

**Цели и задачи проекта:**

1. Укрепление здоровья населения России, снижение уровня заболеваемости, инвалидности, смертности.

2. Повышение доступности и качества медицинской помощи.

3. Укрепление первичного звена здравоохранения, создание условий для оказания эффективной медицинской помощи на догоспитальном этапе.

4. Развитие профилактической направленности здравоохранения.

5. Удовлетворение потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи.

К основным направлениям приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения относятся:

1. Развитие первичной медико-санитарной помощи, которое предусматривает следующие мероприятия: подготовку и переподготовку врачей общей (семейной) практики, участковых  врачей-терапевтов и педиатров; увеличение заработной платы медицинским работникам первичного звена, фельдшерско-акушерских пунктов и "скорой помощи"; укрепление материально-технической базы диагностической службы амбулаторно-поликлинических учреждений, скорой медицинской помощи, женских консультаций; профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение ВИЧ-инфицированных; дополнительная иммунизация населения в рамках национального календаря прививок; введение новых программ обследования новорожденных детей; дополнительная диспансеризация работающего населения; оказание медицинской помощи женщинам в период беременности и родов в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Рассмотрим данное направление подробнее.

В этом направлении проект преследует следующие цели как повышение приоритетности первичной медицинской помощи и повышение материальной заинтересованности медицинских работников участковой службы. Для этого принимаются следующие меры:

Денежные выплаты врачам общей (семейной) практики, участковым терапевтам, участковым педиатрам, медицинским сестрам участковых терапевтов и педиатров, медицинским сестрам врача общей (семейной) практики

Укрепление диагностической службы лечебно-профилактической службы (ЛПУ), оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Укрепление материально-технической базы учреждений скорой медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи ЛПУ

Денежная выплата врачам общей (семейной) практики, участковым терапевтам и участковым педиатрам едина для всей территории РФ и составляет дополнительно 10000 рублей.

Денежная выплата медицинским сестрам врача общей (семейной) практики, медицинским сестрам участковых терапевтов и участковых педиатров едина для всей территории РФ и составляет дополнительно 5000 рублей.

Проект в этом аспекте носит как бы незавершенный характер, зарплата повысилась только у врачей и медсестер общей практики, а как же быть с узкими специалистами? Их зарплаты не коснулся национальный проект. На мой взгляд, ответственности у врачей узкой квалификации больше. В чем задача участкового педиатра? Правильно провести диагностику пациента и отправить к соответствующему специалисту узкого профиля, который уже лечит найденные заболевания. Врач узкой специализации проводит свое обследование и назначает определенное лечение. Допустим, педиатр ошибся, тогда, например, хирург находит эту ошибку. Этим заканчивается, а если ошибется хирург - это может стоить человеку жизни. К тому же образование для узкого специалиста обходиться дороже, чем для врача общей практики. А почему бы государству этого не учесть и не добавить заработную плату всем врачам. Еще один момент, если заплатить налоги, то у врача остается 8700 руб. вместо 10 000, хотя высказывались идеи - не облагать эту сумму. На мой взгляд, главные проблемы - нехватку кадров и высокую текучесть кадров авторы проекта решили. Теперь стоит задуматься, как улучшить качество услуг, предоставляемых этими специалистами.

Родовой сертификат

Введение родовых сертификатов предполагает стимулирование работы женских консультаций и родильных домов на территории России, которое должно привести к улучшению ситуации в родовспоможении, снижению материнской и младенческой смертности, повышению уровня сопровождения беременности и обслуживания. За каждым сертификатом стоит конкретная сумма, которая будет выплачиваться из Фонда социального страхования РФ, а, следовательно, учреждения будут заинтересованы в каждой конкретной беременной. Сертификат представляет собой документ розового цвета из четырех позиций: корешок, два талона и сам сертификат. Первый талон (номиналом 2 тысячи рублей) остается в женской консультации (ЖК), второй (номиналом 5 тысяч рублей) - в родильном доме, который роженица выберет самостоятельно. Собственно сам сертификат остается у молодой мамы как свидетельство того, что она получила медицинскую помощь. В сертификате предусмотрены графы, в которых будет отмечены рост, вес ребенка при рождении, время и место рождения.

При этом сертификат не заменяет полиса обязательного медицинского страхования или каких-либо других документов. Действует он в любом населенном пункте России и выдается всем гражданкам РФ без исключения. Чтобы получить сертификат, беременной женщине достаточно прийти на прием в свою ЖК (женская консультация) на 30-й неделе беременности (при многоплодной беременности - на 28 неделе). Врач выдаст ей сертификат и сразу же заберет талон №1, предназначенный консультации. При этом беременная женщина не имеет права не отдать талон №1, даже если она недовольна работой врача. Специалисты советуют поменять врача до срока в 30 недель, если к нему есть претензии. Отказать в просьбе сменить врача в консультации беременной женщине не имеют права. Если отказ имеет место, следует обратиться к заведующей консультацией или главврачу медучреждения. Кроме того, чтобы ЖК могла получить деньги по сертификату, требуется наблюдать беременную женщину непрерывно в течение 12 недель. Чем раньше будущая мама определится, где ей комфортнее наблюдаться, тем меньше вопросов возникнет по выдаче сертификата. Следует учесть, что сертификат выдается на беременную женщину, а не на ребенка, поэтому даже при многоплодной беременности сертификат будет один. Если беременная женщина вообще не вставала на учет в ЖК, сертификат ей выдадут в том роддоме, в котором она будет рожать. В этом случае талон №1 будет погашен, то есть деньги по нему никто не получит.

Сертификат с талоном №2 роженица забирает в роддом вместе с остальными документами. Чтобы роддом смог получить деньги по этому талону, существует пока лишь один критерий - до выписки мать и дитя живы. Специалисты отмечают, что к середине 2007 года эти критерии будут ужесточены.

Если роженица предпочитает вариант платных родов (заключается договор с определенным врачом и акушером), сертификат роддом не получает. К платным родам не относятся сервисные услуги (например, платная палата повышенной комфортности). Следует учитывать, что беременная может активно использовать свое право на выбор роддома. Если жительница Архангельска решит рожать в Челябинске - роддом обязан ее принять.

Для сертификата не предусмотрены дубликаты в случае потери или порчи. Однако выдача документа будет зафиксирована в ЖК (талон №1), благодаря чему роддом сможет получить деньги, доказав, что родоразрешение состоялось именно в нем. Беременная женщина не может обменять сертификат на деньги, так как это не финансовая помощь матерям, а средство стимулирования медицинских учреждений в условиях конкуренции.

Министерство здравоохранения РФ определило порядок и условия расходования средств, получаемых учреждениями здравоохранения по родовым сертификатам за медицинские услуги, связанные с рождением ребенка. Согласно приказу министерства расходование средств, перечисленных региональными отделениями Фонда социального страхования РФ на оплату медицинских услуг, оказываемых женщинам в период беременности, родов, послеродовой период, а также услуг по диспансерному наблюдению ребенка в течение первого года жизни, осуществляется учреждениями здравоохранения (их структурными подразделениями). При этом женские консультации должны направлять полученные средства на оплату труда медицинского персонала (35-45%), обеспечение беременных женщин медикаментами (20-33%) и на оснащение медицинским оборудованием, инструментарием, мягким инвентарем и изделиями медицинского назначения. Родильные дома и отделения на оплату труда сотрудников должны направлять 40-55% полученных средств, а остальные - на оснащение медоборудованием, инструментарием, мягким инвентарем, а также обеспечение беременных и кормящих женщин медикаментами, изделиями медицинского назначения и дополнительным питанием. А средства, полученные детскими поликлиниками, будут целиком направляться на оплату труда медперсонала, за исключением участковых педиатров, врачей общей практики и их медицинских сестер.

Важно, что качество работы медицинских работников, принимающих участие в оказании медицинской помощи беременным женщинам и роженицам, будет оцениваться по специальным критериям, также изложенным в приказе. От этого будет зависеть размер дополнительной оплаты их труда.

Напомним, что с 1 января 2007 года стоимость родового сертификата составляет 10 тыс. руб. Из них 3 тыс. руб. (талон № 1) получает женская консультация, наблюдающая женщину во время беременности, 6 тыс. руб. (талон № 2) - родильный дом и 1 тыс. руб. (талон № 3) - детская поликлиника за диспансерное наблюдение ребенка в первый год его жизни. С одной стороны родовой сертификат для больницы или женской консультации - это реальный источник доходов, но с другой стороны, велики ли эти доходы. Если допустим, что в родильный дом в среднем в месяц принесли 100 сертификатов, это примерно 600 000 руб., причем половину обязаны потратить на заработную плату, получаем "всего" 300 тыс. руб. (для целого городского отделения это не большие деньги), из которых необходимо также приобрести медикаменты. Так если вычтем все эти расходы, что останется - недостаток средств для долгосрочных вложений, например в дорогостоящее медицинское оборудование, если учесть что его стоимость исчисляется в миллионах рублей. В женской консультации ситуация примерно такая: 100 сертификатов в квартал. Хотя достойная и своевременная заработная плата медперсонала это тоже достижение.

Усиление профилактической направленности здравоохранения

Профилактическое направление призвано сформировать у населения культуру здоровья, повысить мотивацию к сохранению своего здоровья. В рамках проекта проводится дополнительная диспансеризация работающего населения, формируется Паспорт здоровья работающего населения

Целью проекта является снижение инвалидности и смертности населения, сохранение здоровья работающего населения. Для достижения основной цели решаются следующие рабочие задачи:

1. Определение населения в возрасте 35-55 лет на врачебном участке

2. Раннее выявление заболеваний, в том числе (системы кровообращения, сахарным диабетом, костно-мышечной системы, органов дыхания, в том числе туберкулез органов дыхания)

3. Снижение заболеваемости с временной нетрудоспособностью

4. Составление индивидуальной программы по реабилитации и профилактике заболеваний

5. Повышение у населения мотивации к здоровому образу жизни

Виды и объемы углубленных медосмотров определяет комиссия, созданная руководителем медицинской организации для проведения периодического медицинского осмотра. Оплата осуществляется работодателем по договору, заключенному медицинским учреждением. По состоянию на 27 марта в региональное отделение фонда с заявлениями о финансировании углубленных медосмотров обратились 78 работодателей. Заявленная ими численность работников, подлежащих этим медосмотрам, составляет 32 802 человека, что гарантирует к концу первого квартала освоение выделенных ассигнований уже на уровне 32,2%.

Результаты диспансеризации:

1. Уточнение паспорта врачебного участка

2. Формирование паспорта здоровья

3. Снижение обострения и осложнений хронических заболеваний, снижение запущенных случаев болезни на 20%, снижение случаев временной нетрудоспособности

4. Раннее выявление новых случаев заболевания:

ИБС - 12%

гипертонической болезни - 30%

сахарного диабета - 7%

туберкулеза - 2%

онкологических заболеваний - 1%

5. Получение экономического эффекта (от снижения затрат на выплату пособий по временной нетрудоспособности, предупреждение случаев стационарного лечения)

Реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" позволила на 10 минут ускорить прибытие по вызовам бригад скорой медицинской помощи и существенно сократить очереди на диагностические обследования. Об этом заявил Первый заместитель Председателя Правительства РФ Дмитрий Медведев, выступая на "правительственном часе" в Совете Федерации.

Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью: увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи; строительство новых центров высоких медицинских технологий, подготовка для этих центров высококвалифицированных врачей и среднего медицинского персонала.

В 2008 году в нацпроект "Здоровье" были включены новые мероприятия, направленные на снижение смертности населения Российской Федерации от управляемых причин и сохранение трудового потенциала страны:

Совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, что поможет ежегодно сокращать смертность в результате ДТП на 2700 случаев, а также снизить инвалидность до уровня 8 тысяч случаев в год. В рамках этого направления запланировано оснащение 1 130 государственных и муниципальных учреждений здравоохранения санитарным автотранспортом (610 единиц) и медицинским оборудованием (4 182 единиц).

Совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями обеспечит снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в 1,3 раза (с 325 случаев до 250 случаев на 100 тысяч населения). В рамках этого направления запланировано создание региональных сосудистых центров малоинвазивной хирургии в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальных образований.

Развитие новых высоких медицинских технологий на базе федеральных медицинских учреждений, а также медицинских учреждений, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, что позволит повысить уровень обеспеченности населения высокотехнологичными видами медицинской помощи до 70% потребности.

В 2009 году в национальный проект "Здоровье" были включены дополнительно следующие направления:

Формирование у россиян здорового образа жизни. В рамках данного направления Минздравсоцразвития России предполагает провести масштабную информационную кампанию, направленную как на борьбу с алкоголизмом и табакокурением, так и на формирование здорового образа жизни.

Снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза. Программой предусмотрено внедрение современных методов диагностики и профилактики туберкулеза, лечения и реабилитации больных.

В 2006 году на реализацию проекта было выделено 78,98 млрд рублей средств федерального бюджета и государственных внебюджетных фондов. Субъектами РФ и муниципальными образованиями также выделялись значительные дополнительные средства на сопровождение проекта.

В 2007 году на реализацию мероприятий проекта в 2007 году выделялись денежные средства  в объеме 131,3 млрд рублей. В 2008 году расходы по проекту составили 145,8 млрд рублей. Реализация национального проекта "Здоровье" в 2009-2012 годах предусматривает финансирование в размере 676,8 млрд рублей.

В рамках нацпроекта было предусмотрено строительство в России 14 федеральных центров высоких медицинских технологий в регионах[[1]](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82_%C2%AB%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%C2%BB#cite_note-.D0.9F.D0.B5.D1.80.D0.B5.D1.81.D1.82.D0.BE.D1.80.D0.BE.D0.BD.D0.B8.D0.BD-1), из них:

7 по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»

Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии (Астрахань)

Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии (Калининград)

Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии (Красноярск)

Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии (Пенза)

Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии (Пермь)

Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии (Хабаровск)

Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии (Челябинск)

5 по профилю «травматология, ортопедия и [эндопротезирование](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B5%D0%B7%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5)»

Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования (Барнаул)

Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования (Владивосток)

Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования (Краснодар)

Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования (Смоленск)

Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования (Чебоксары)

2 по профилю «нейрохирургия»

Федеральный центр нейрохирургии (Новосибирск) — открыт в 2012 году[[2]](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82_%C2%AB%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%C2%BB#cite_note-2)

Федеральный центр нейрохирургии (Тюмень) — открыт в 2011 году[[3]](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82_%C2%AB%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%C2%BB#cite_note-.D0.A2.D0.98-3)

Помимо региональных центров, в Москве был построен Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии (открыт в 2011 году).

**Критика проекта**

Несмотря на благие намерения кураторов национального проекта, существенно изменить ситуацию в здравоохранении не удалось. Некоторые эксперты называют нацпроект «Здоровье» провальным. На поставленном оборудовании оказалось некому работать, расходные материалы быстро закончились, да и качество самого оборудования оставляет желать лучшего. На фоне оптимистических отчётов министерства об успехах нацпроекта депутаты Государственной думы заявили, что положение с лекарственным обеспечением и кадровым составом медицинских учреждений оставляет желать много лучшего. Генеральная прокуратура и прокуратуры на местах регулярно рапортует о многочисленных нарушениях, связанных с реализацией проекта. Наиболее распространенные: несвоевременная оплата труда медработников, простой оборудования, неправомерное расходование бюджетных средств. В 2009—2010 годах Счётная палата в ходе аудиторской проверки Минздрава, возглавляемого в то время Татьяной Голиковой, выявила также нарушения в ходе строительства федеральных центров высоких медицинских технологий, финансирование которых осуществлялось в рамках реализации нацпроекта «Здоровье»

**Список используемой литературы**

1. Арина Раксина. Дело не в цифрах. Новые Известия (10.9.2013)
2. Здоровье не гарантировано // РИА Новости, 10 декабря 2009
3. Министерство Здравоохранения РФ [Офиц. сайт] URL: <http://www.rosminzdrav.ru/health/child/167> дата обращения (2.12.2013)
4. Национальный проект "Здоровье". Справка. РИА Новости [Офиц. сайт] URL: <http://ria.ru/society/20090512/170852739.html> дата обращения (2.12.2013)
5. Центр региональных программ. Повышение качества медицинской помощи. [Офиц. сайт] URL: <http://gosreforma.ru/napravlenia/reform-soc-zajiti-zdrav.html>дата обращения (2.12.2013)