

Проблемы и вызовы системе реабилитационной помощи в РФ

Попович Лариса Дмитриевна

Институт экономики здравоохранения НИУ ВШЭ

Иркутск, 2025

Указ Президента РФ от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»



УКАЗ

ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Суммарный
коэффициент
рождаемости

1,6

2030

1,8

2036

Ожидаемая
продолжительность
жизни при рождении

78

81

2. Установить следующие целевые показатели и задачи, выполнение которых характеризует достижение национальной цели "Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи":

а) повышение суммарного коэффициента рождаемости **до 1,6** к 2030 году и **до 1,8** к 2036 году, в том числе ежегодный рост суммарного коэффициента рождаемости третьих и последующих детей;

б) увеличение ожидаемой продолжительности жизни **до 78 лет** к 2030 году и **до 81 года** к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей *ожидаемой продолжительности здоровой жизни*;

в) обеспечение не ниже среднероссийских темпов повышения к 2030 году суммарного коэффициента рождаемости в субъектах Российской Федерации, в которых по итогам 2023 года значение такого коэффициента было ниже среднероссийского;

г) снижение к 2036 году **дифференциации** показателей ожидаемой продолжительности жизни не менее чем **на 25 процентов** по сравнению с уровнем 2023 года;

д) **снижение** к 2030 году суммарной продолжительности **временной нетрудоспособности** граждан в трудоспособном возрасте на основе формирования здорового образа жизни

Планируемое финансирование следующего нацпроекта в сравнении с предыдущим



Финансирование нацпроектов 2018-2024 и 2025-2030



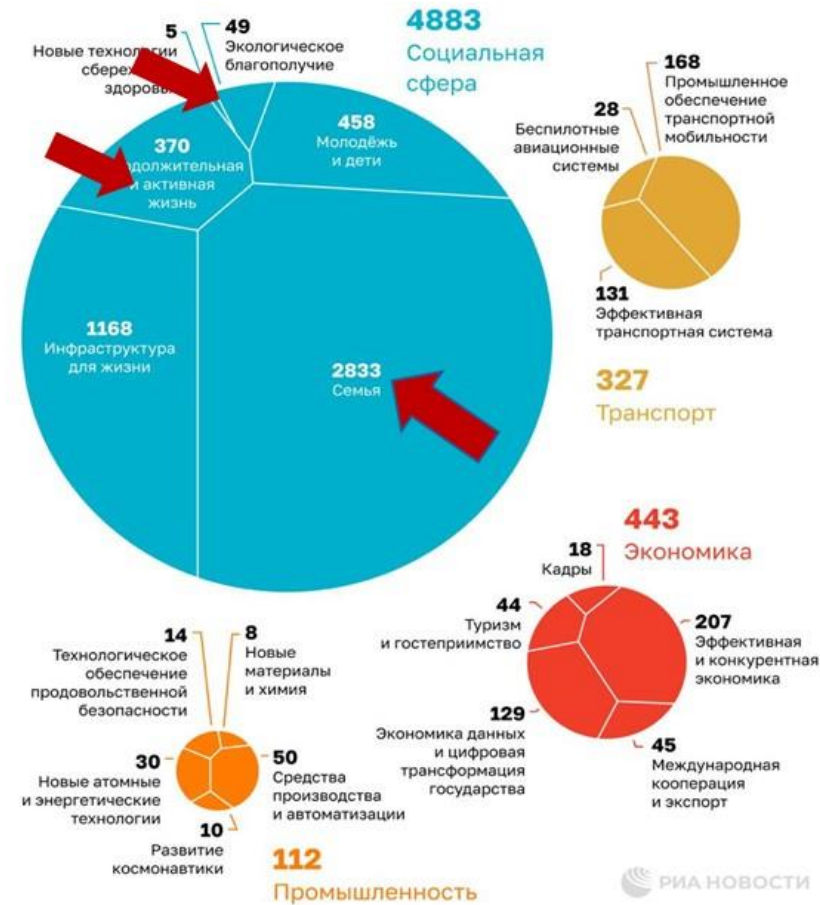
■ 2025-2030,
2024,8 млрд.руб.

■ 2018-2024,
1677,7 млрд.руб

5,8 трлн руб.:

расходы бюджета
на нацпроекты в 2025 году

расходы по основным разделам, млрд рублей



Национальный проект «Здравоохранение» – некоторые целевые задачи



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ: 01.01.2019 – 31.12.2024



ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ:

1. Снижение смертности населения трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. населения
2. Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения
3. Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения
4. Снижение младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей
5. Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

1 СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА (ДО 350 СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ)

Базовое значение	484,5
2019	437,0
2021	401,0
2024	350,0



2 СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ДО 450 СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫС. ЧЕЛОВЕК)

Базовое значение	587,6
2019	545,0
2021	505,0
2024	450,0



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

ДЕМОГРАФИЯ



СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ: 01.01.2019 – 31.12.2024



ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ:

1. Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет
2. Увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,7 на одну женщину
3. Увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни
4. Увеличение до 55% доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом

3 СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ (ДО 185 СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫС. ЧЕЛОВЕК)

Базовое значение	200,6
2019	199,5
2021	193,5
2024	185,0



2 УВЕЛИЧЕНИЕ СУММАРНОГО КОЭФФИЦИЕНТА РОЖДАЕМОСТИ (РОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ОДНУ ЖЕНЩИНУ)

Базовое значение	1,62
2019	1,63
2021	1,66
2024	1,70



Национальный проект «Здравоохранение» – некоторые результаты

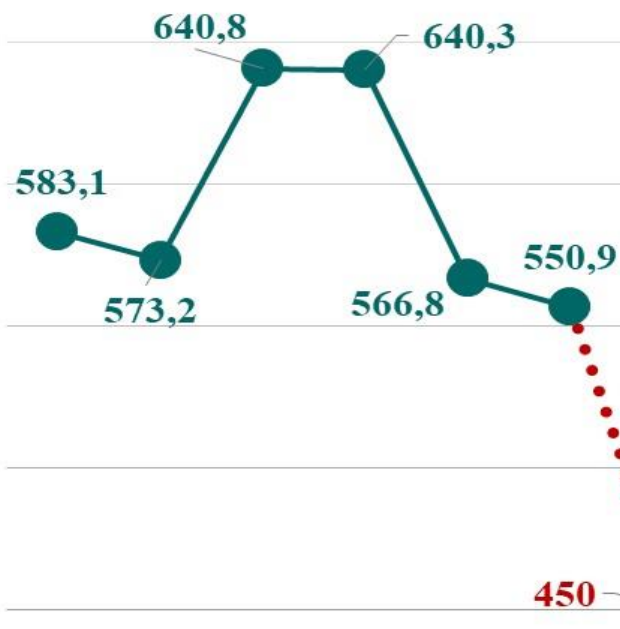


Снижение смертности населения трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. населения



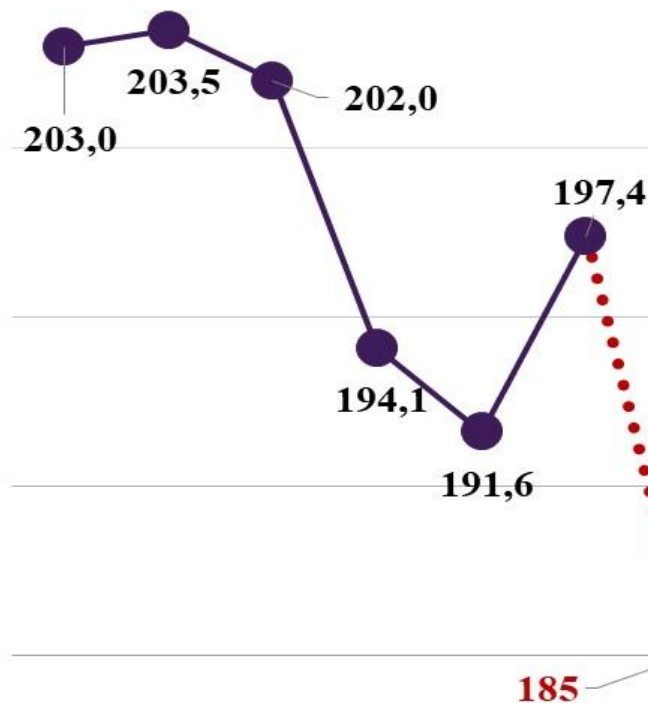
2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024

Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения



2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024

Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения

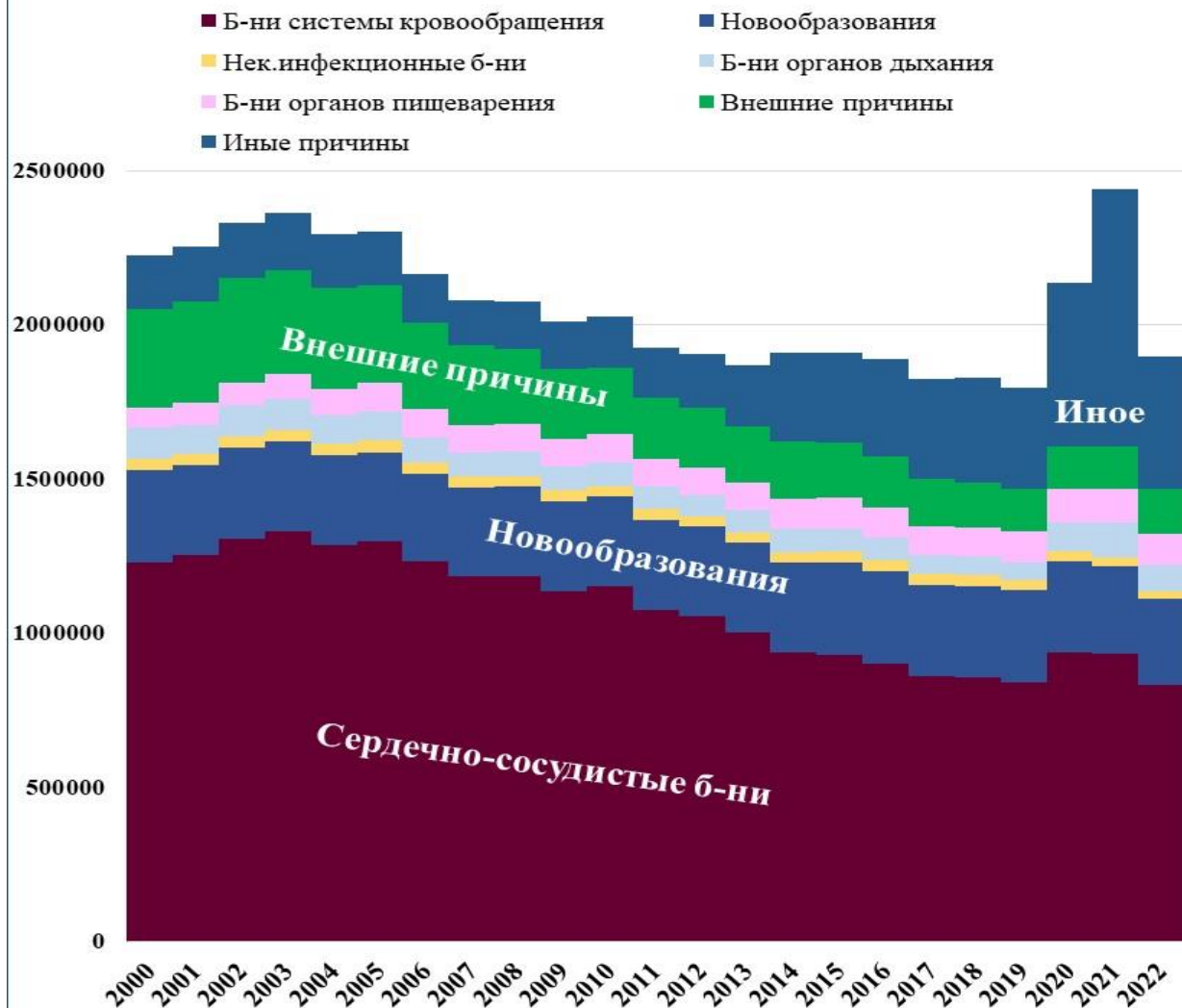


2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024

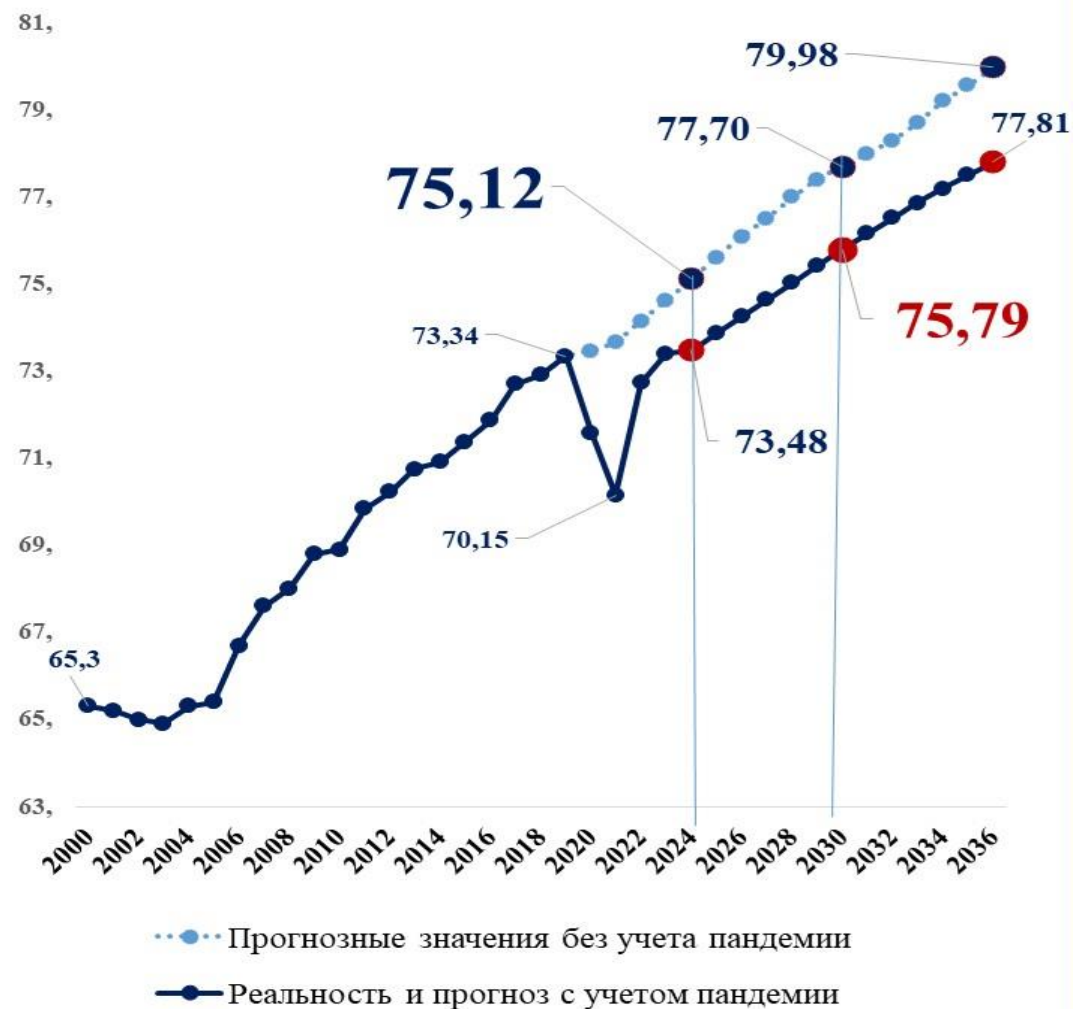
Прогнозные кривые изменения ОПЖ на основе данных Росстат о смертности



Росстат: Число умерших по причинам



Целевые показатели ОПЖ в 2024
не были бы достигнуты даже без учета влияния пандемии



Расчеты Росстата подтверждают это опасение – для достижения целей необходимо переходить на высокий вариант трека снижения смертности и роста ОПЖ



СМЕРТНОСТЬ

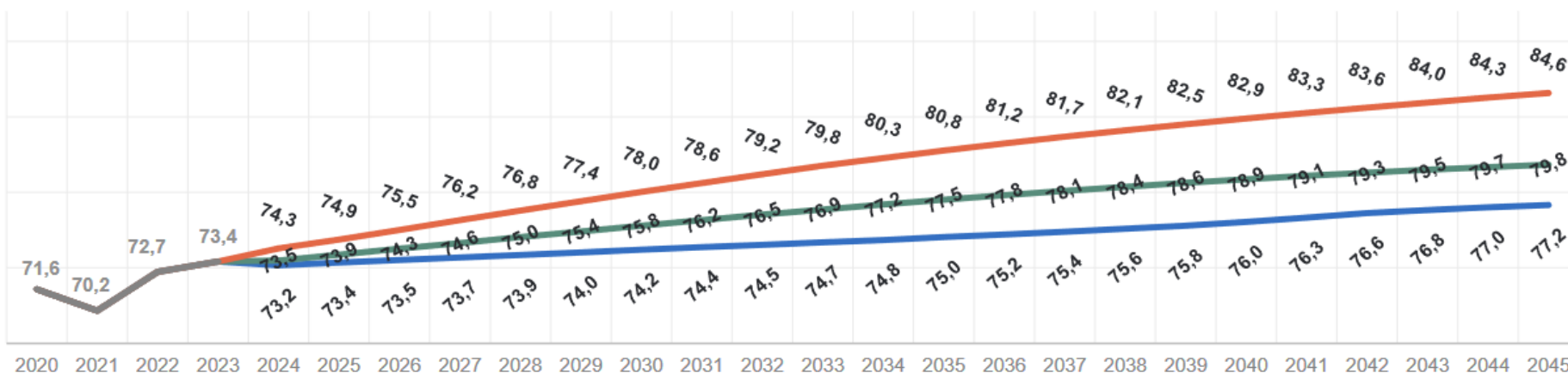
по вариантам прогноза

РОССТАТ

Ожидаемая
продолжительность
жизни при рождении

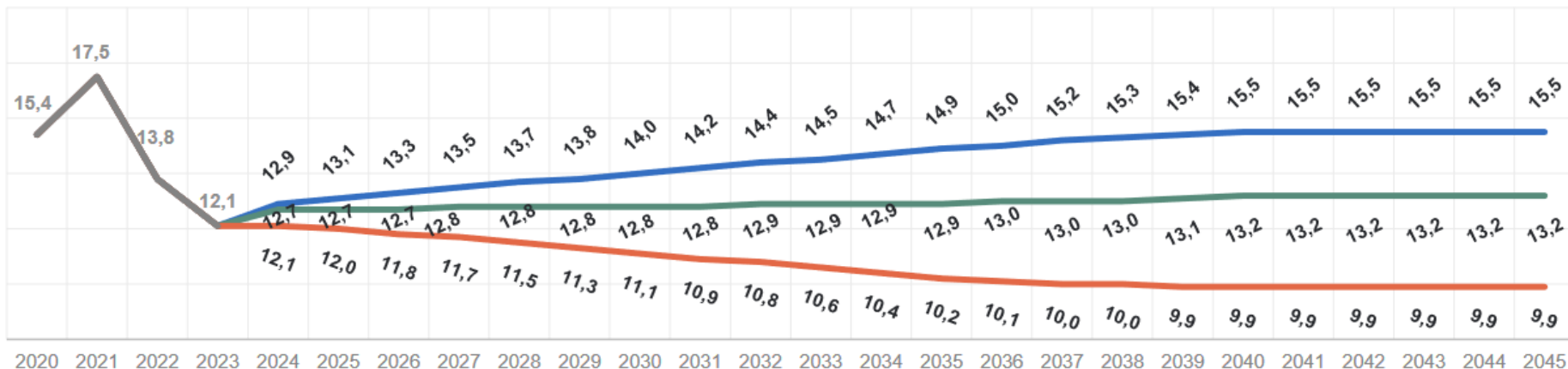
- низкий
- средний
- высокий
- факт

лет

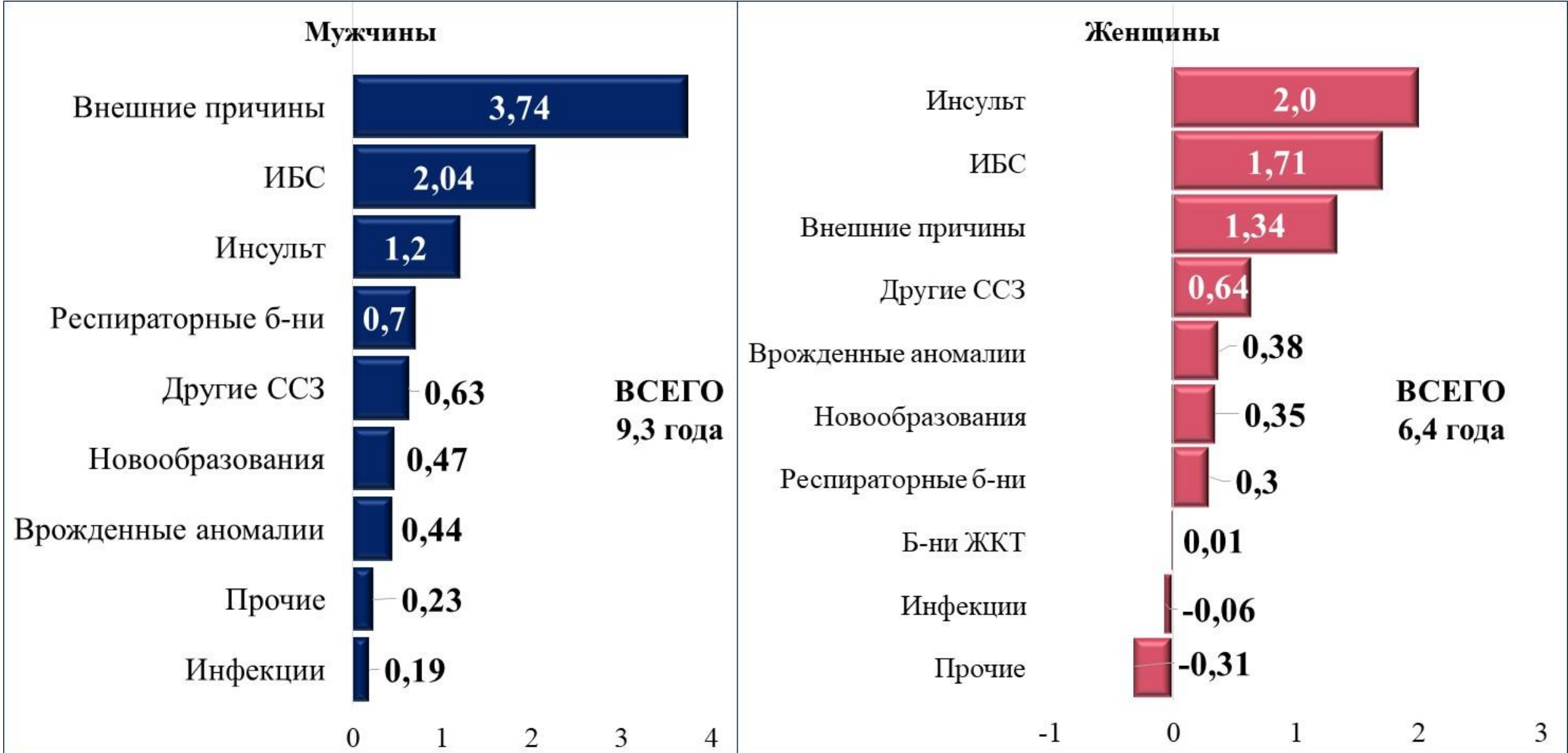


Общий коэффициент
смертности
(на 1000 населения)

- низкий
- средний
- высокий
- факт



Сколько лет прибавилось в ОПЖ за счет изменения смертности при разных состояниях и заболеваниях в период 2003-2019

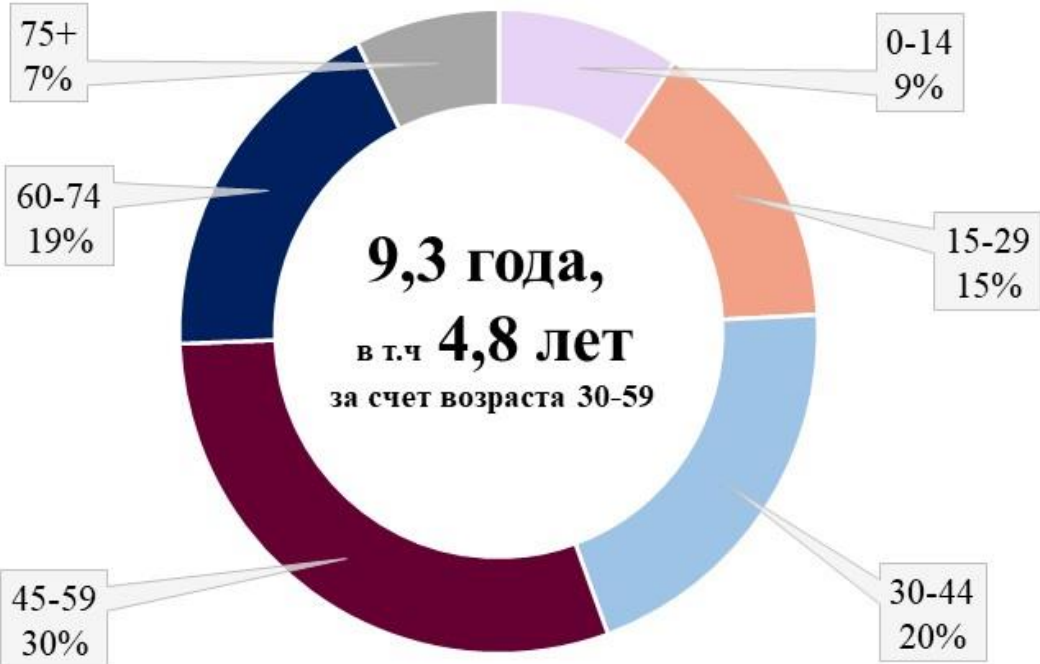


Сколько лет прибавилось в ОПЖ в России за счет снижения смертности в разных возрастных группах в период 2003-2019



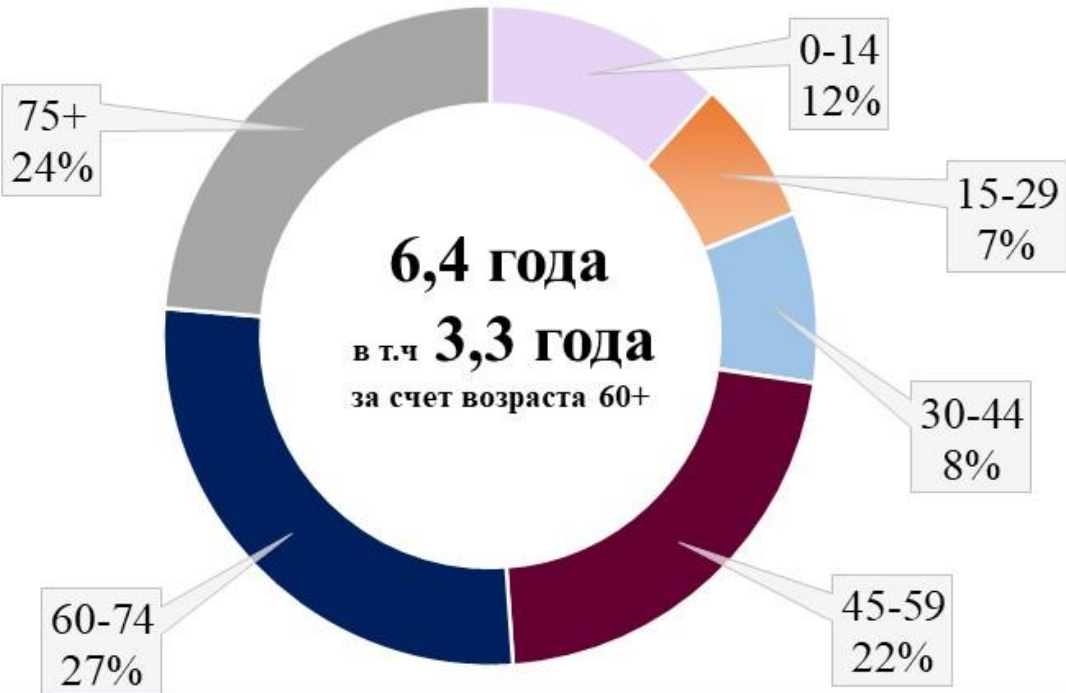
Вклад изменения смертности разных возрастных групп в рост ОПЖ за 17 лет до пандемии COVID-19, мужчины

Вклад в рост ОПЖ, лет	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+
	0,9	1,45	1,97	2,91	1,78	0,71



Вклад изменения смертности разных возрастных групп в рост ОПЖ за 17 лет до пандемии COVID-19, женщины

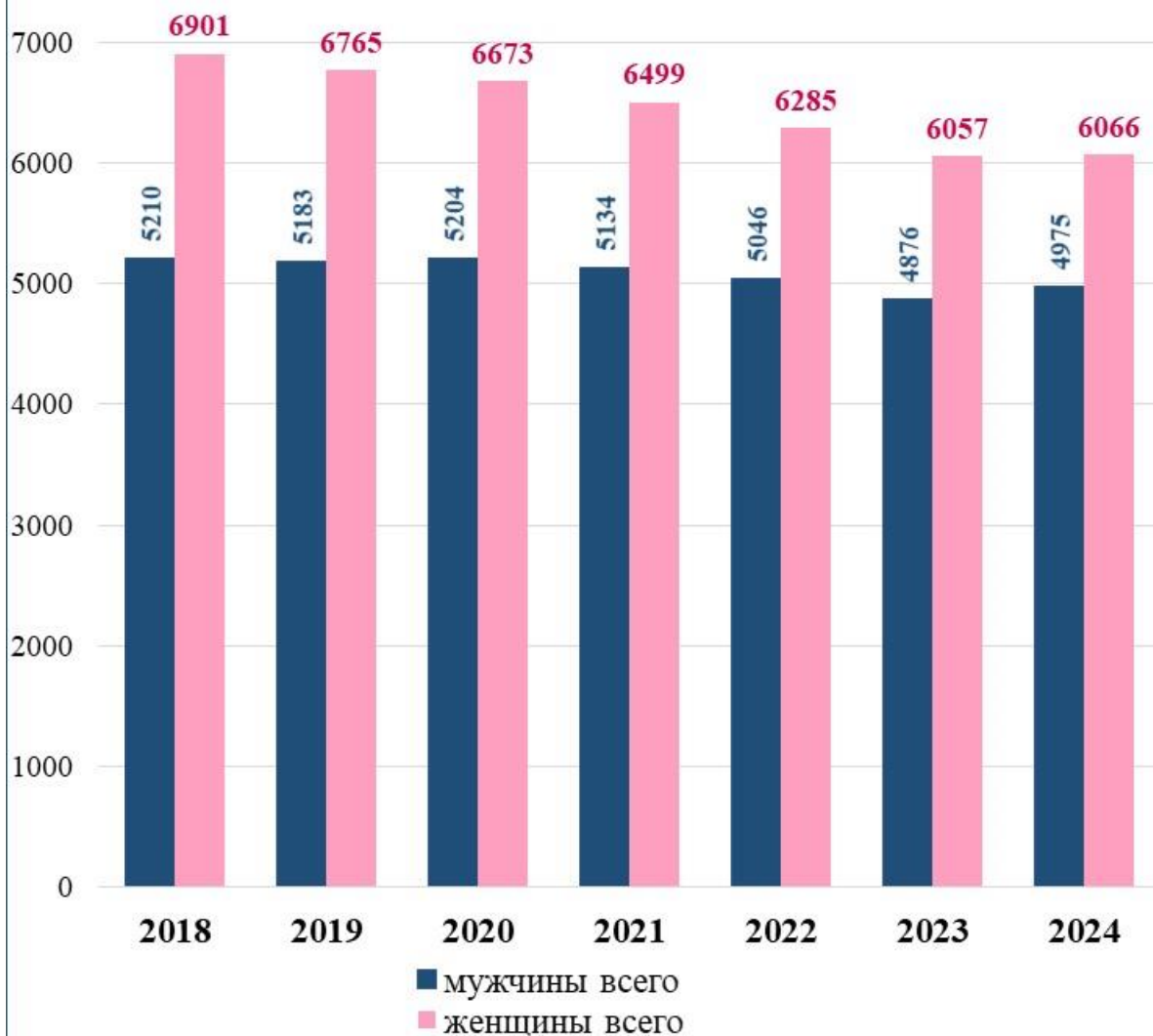
Вклад в рост ОПЖ, лет	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+
	0,75	0,45	0,53	1,37	1,74	1,5



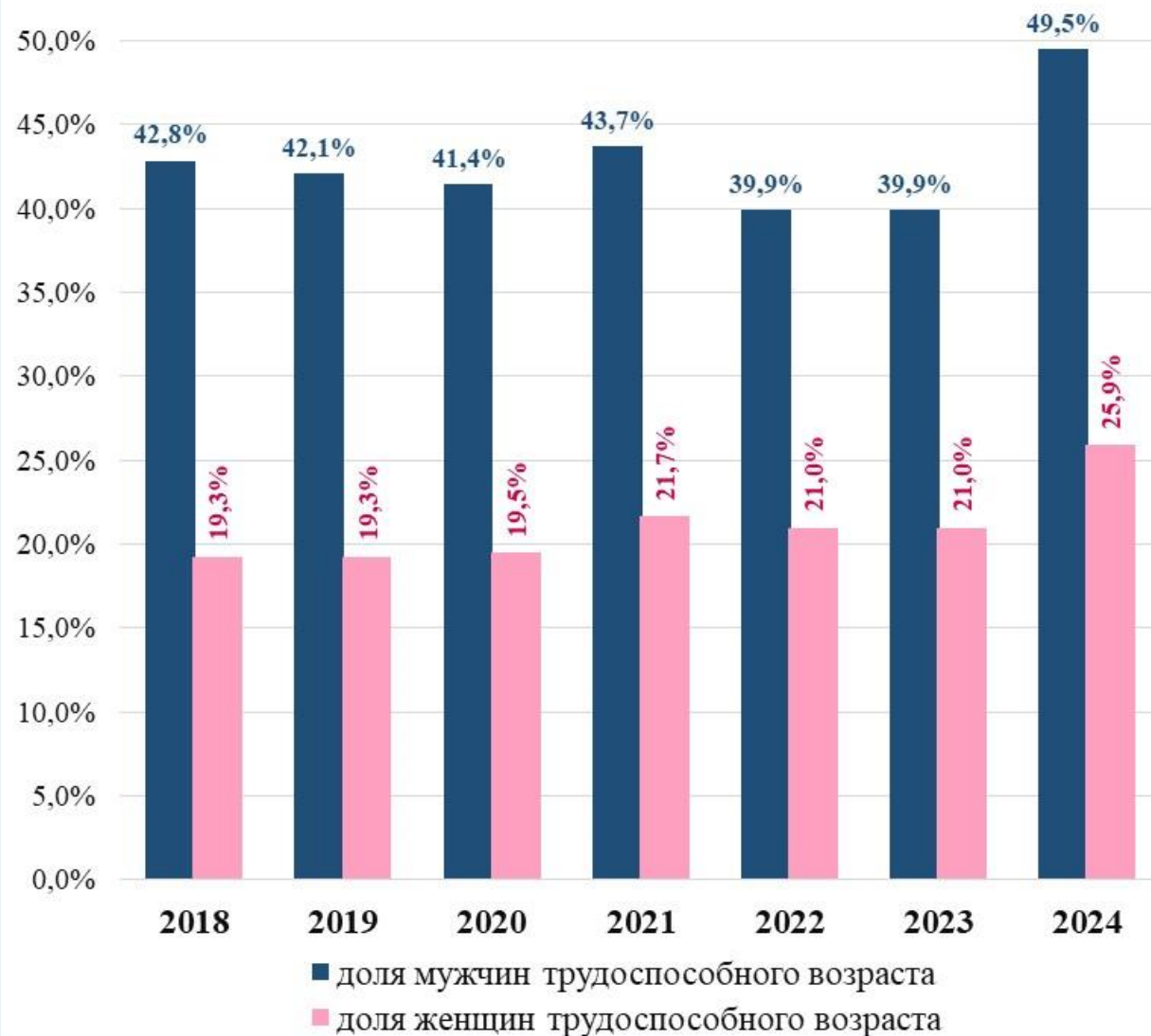
Значительная доля инвалидов-мужчин в России находятся в трудоспособных возрастах



Численность инвалидов в РФ



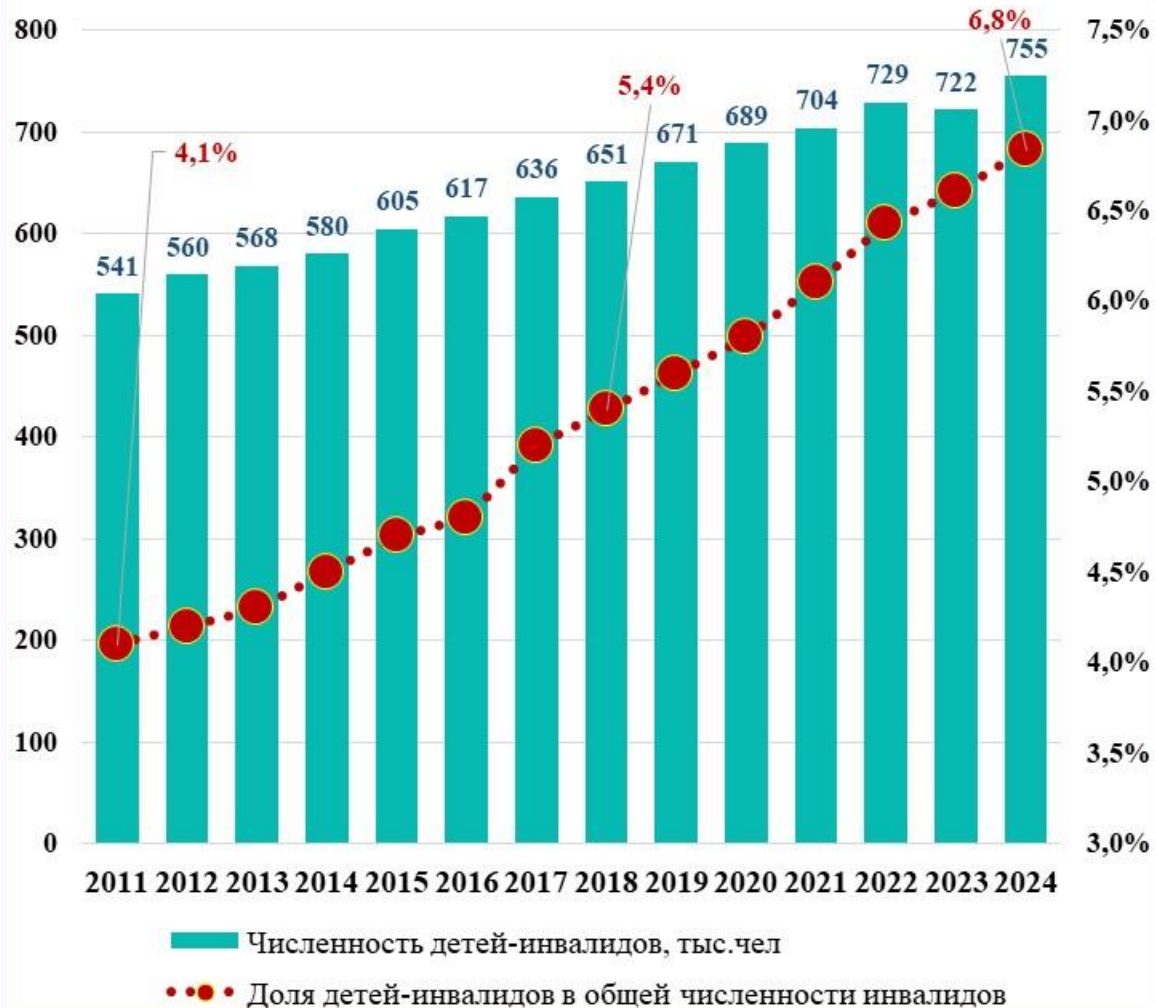
Доля инвалидов в трудоспособных возрастах



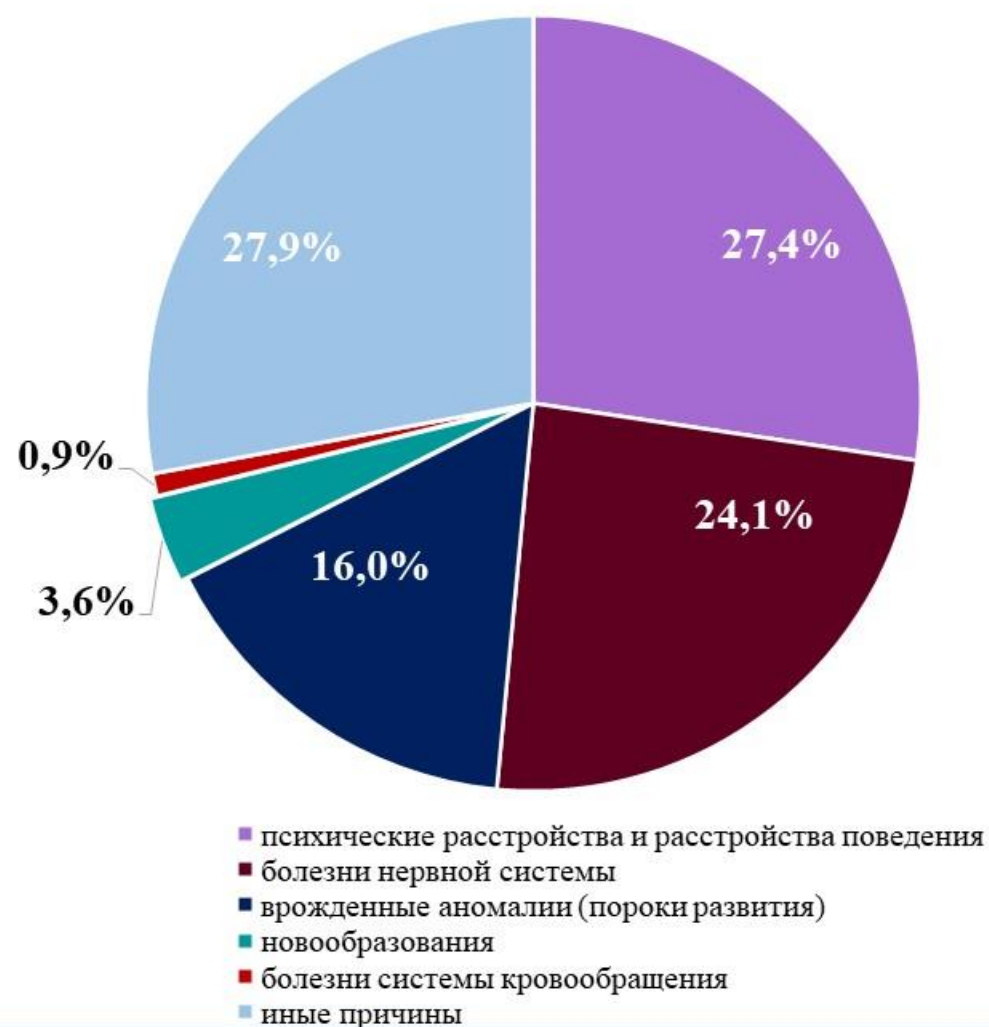
Проблемы детской инвалидизации в России



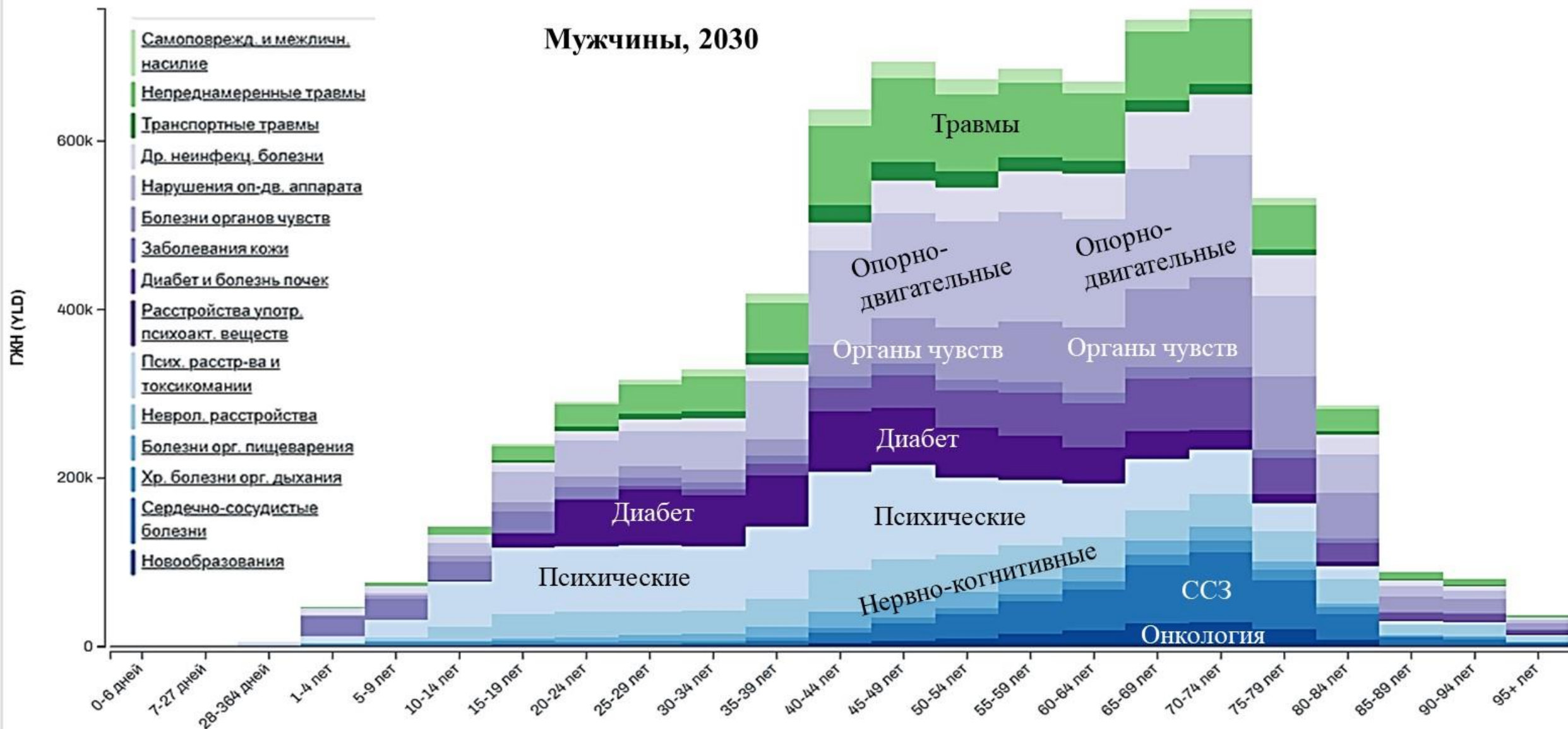
Изменение численности и доли детей-инвалидов в общем числе инвалидов



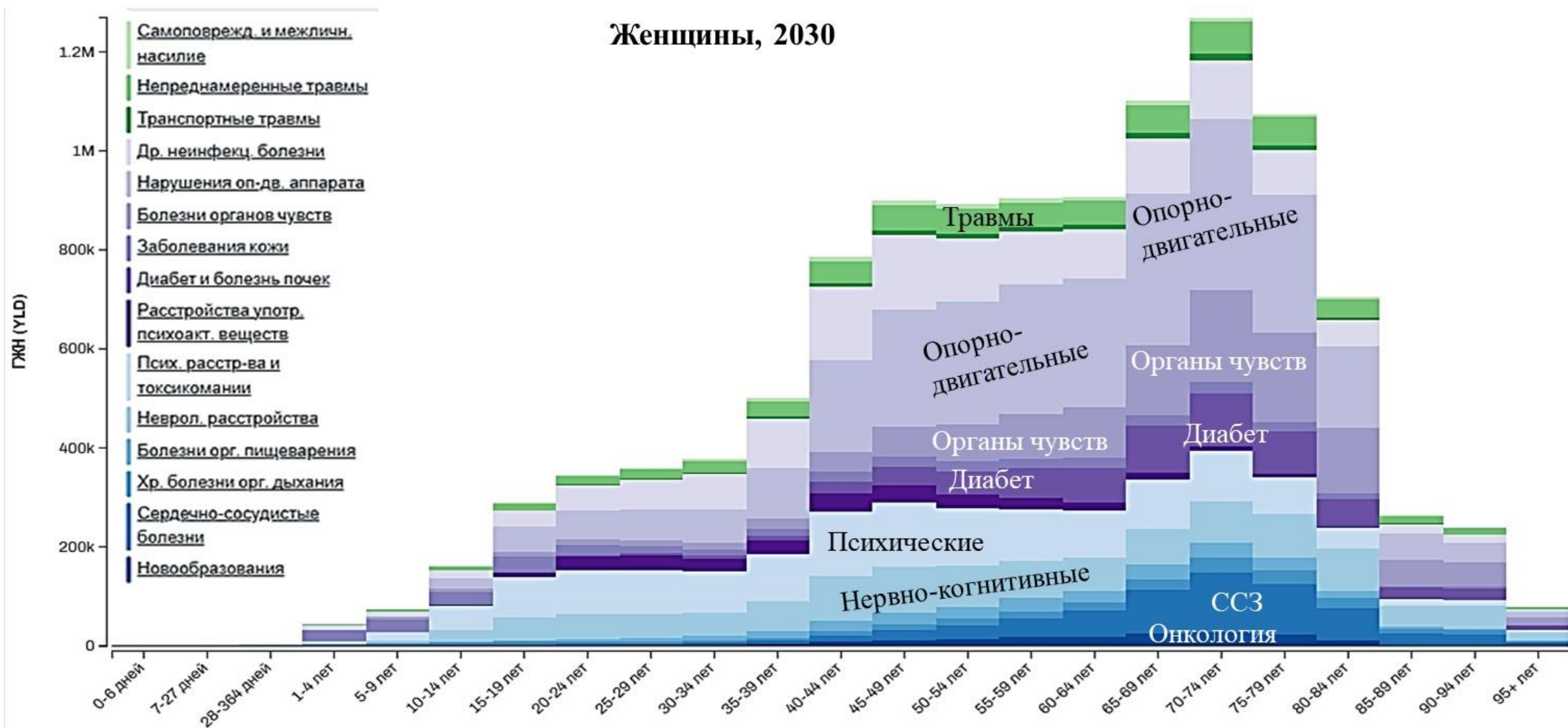
Нозологическая структура причин детской инвалидности



Прогноз ведущих причин заболеваемости, приводящих к максимальным потерям лет жизни (YLD) в 2030 году



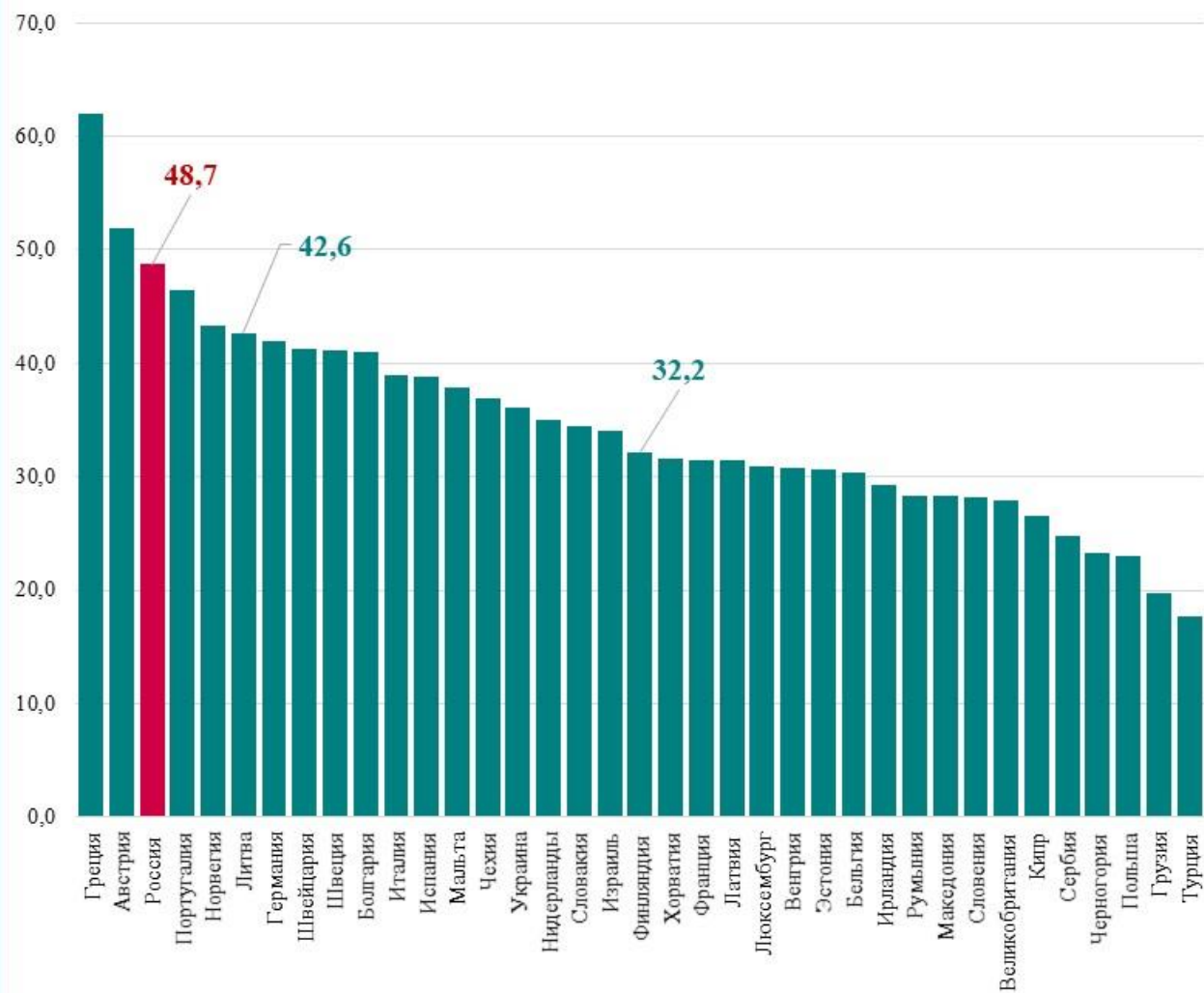
Прогноз ведущих причин заболеваемости, приводящих к максимальным потерям лет жизни (YLD) в 2030 году



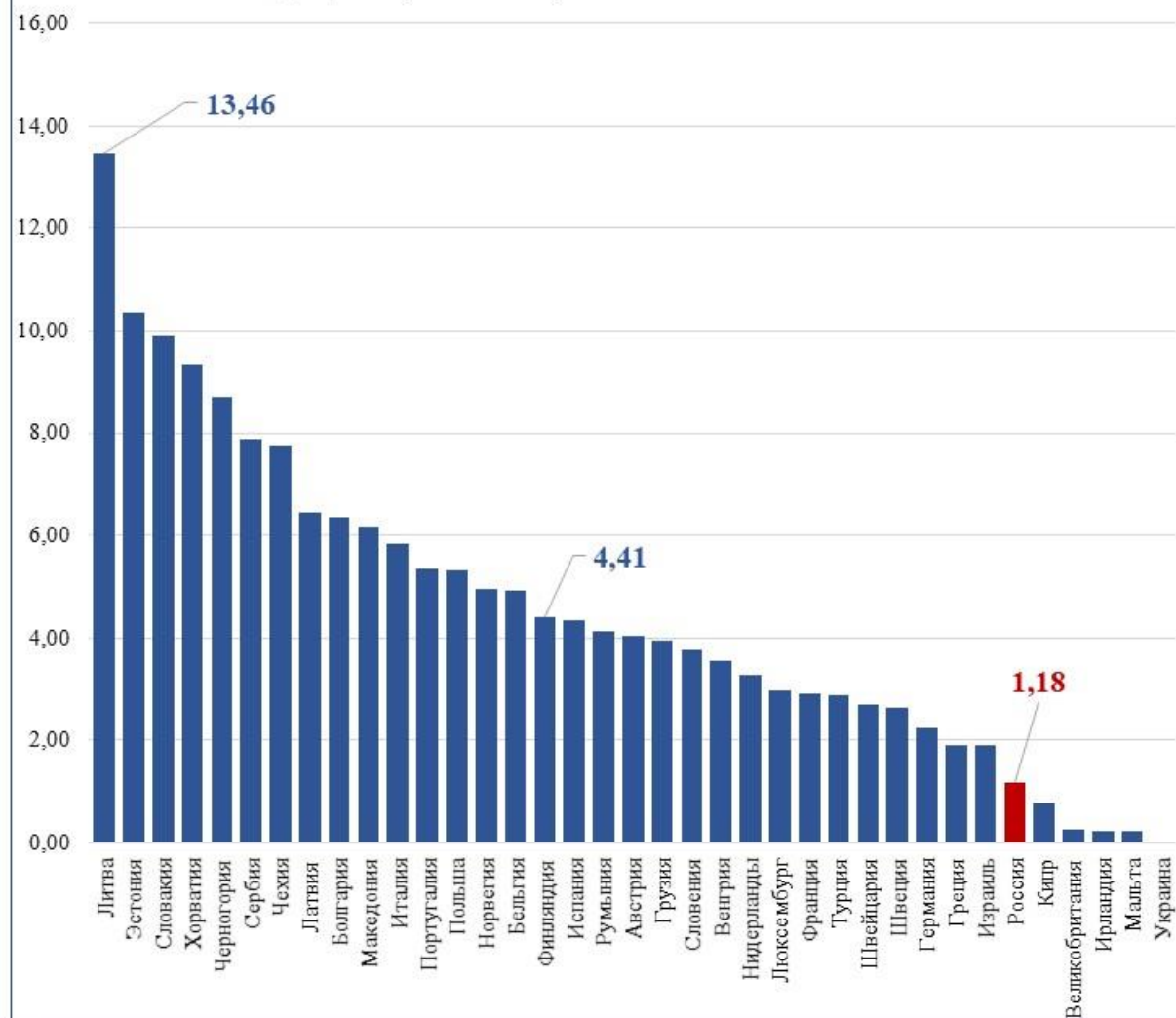
Кадровая обеспеченность реабилитационной помощи



Общее число врачей всех специальностей ,
человек, на 10 тысяч населения



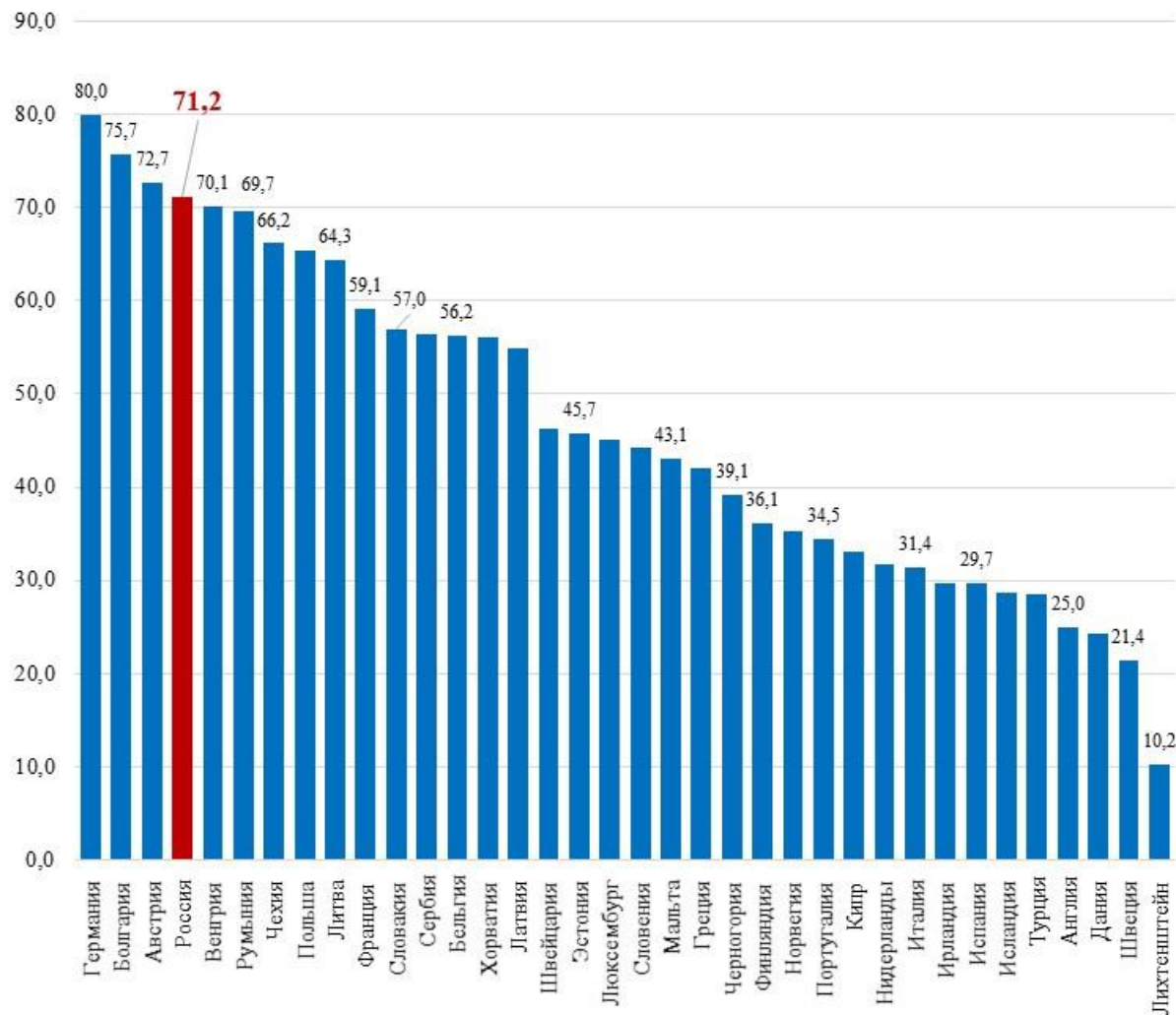
Общее число врачей физической и реабилитационной
медицины, человек, на 100 тысяч населения



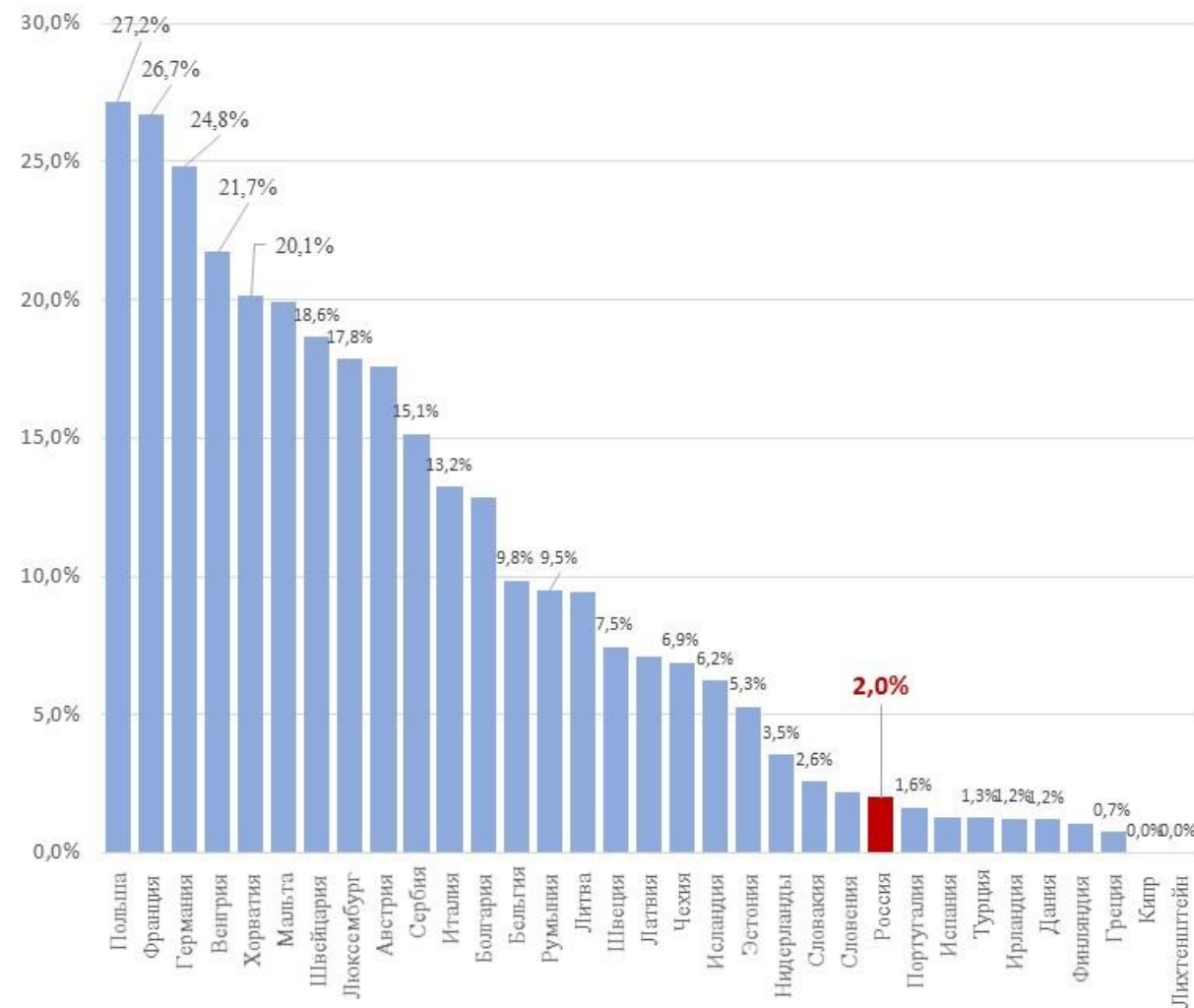
Обеспечение коечным фондом медицинской реабилитации



Обеспеченность коечным фондом жителей некоторых стран Европы и России (на 10 тысяч населения)



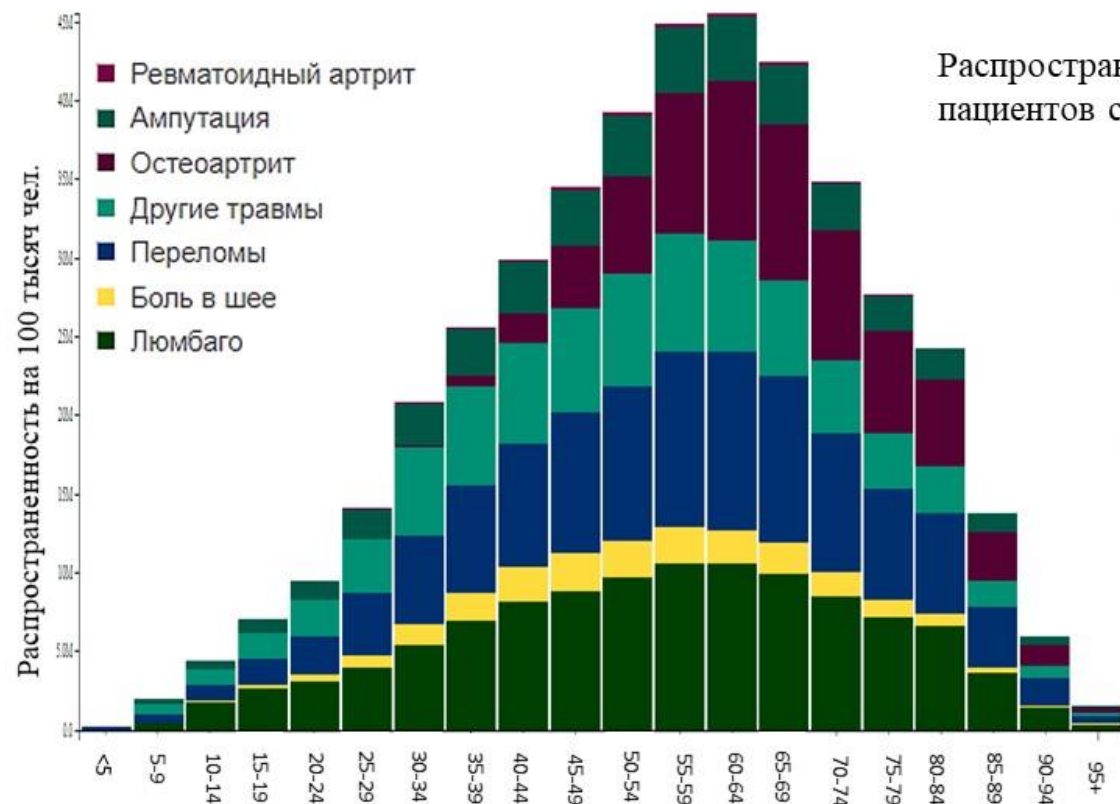
Доля реабилитационных коек в общем числе коек стационара



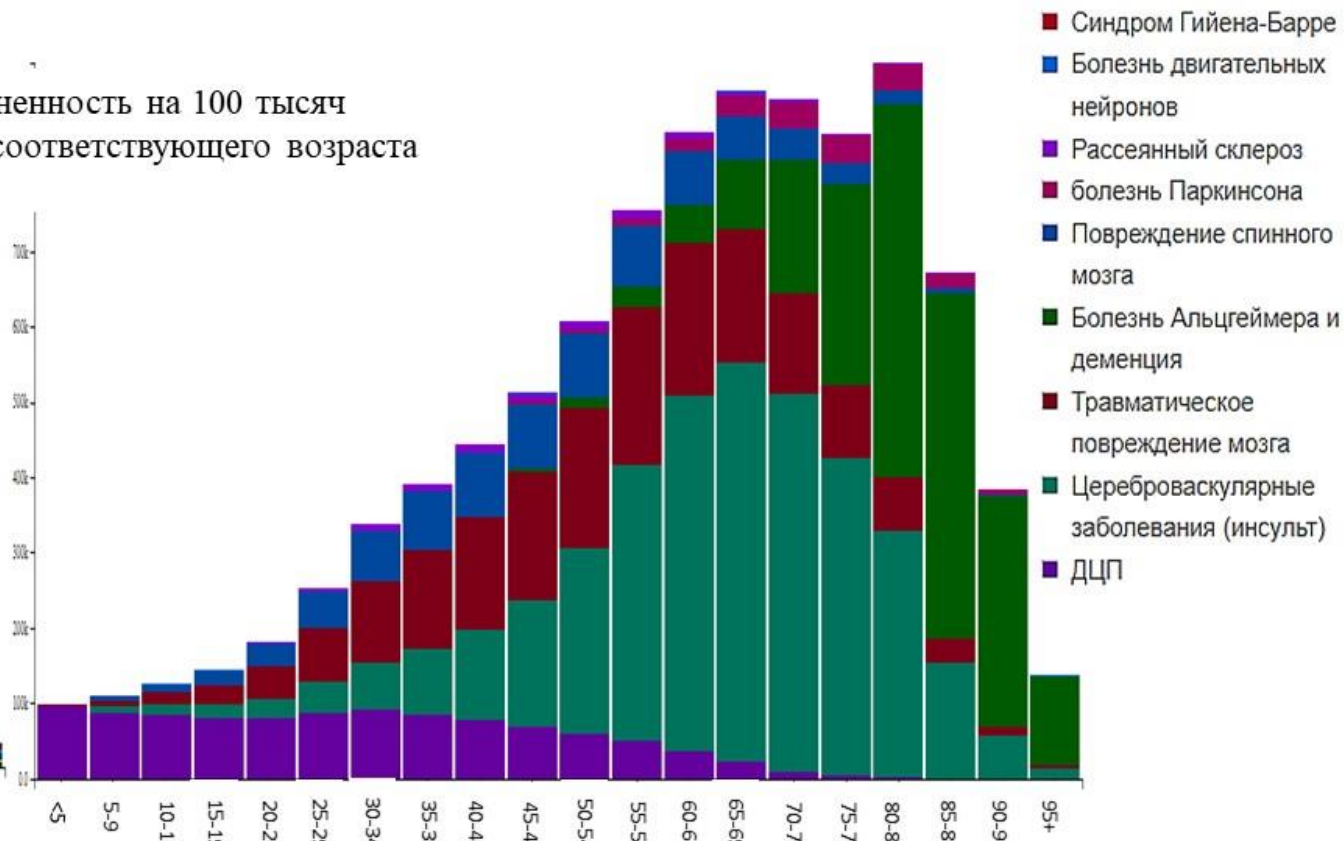
GBD: Возрастная и нозологическая структура нужды в реабилитации пациентов европейского региона, 2019



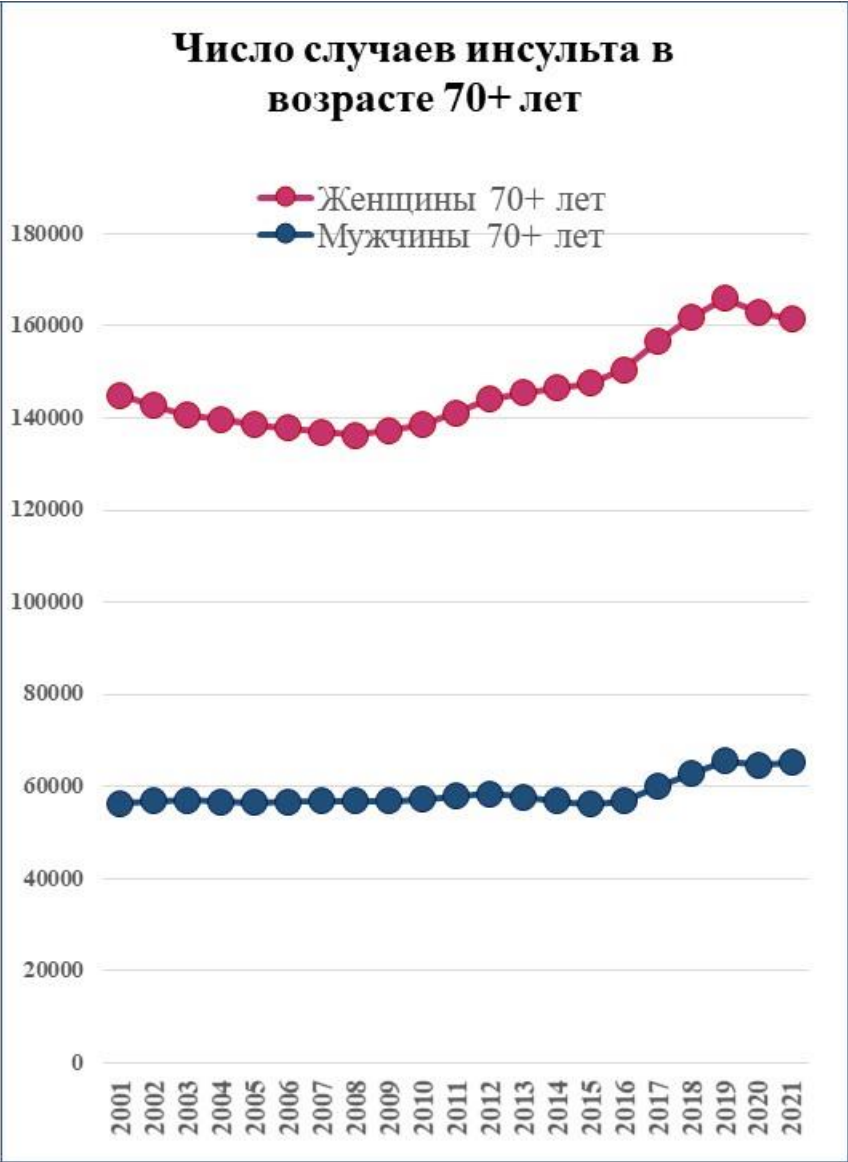
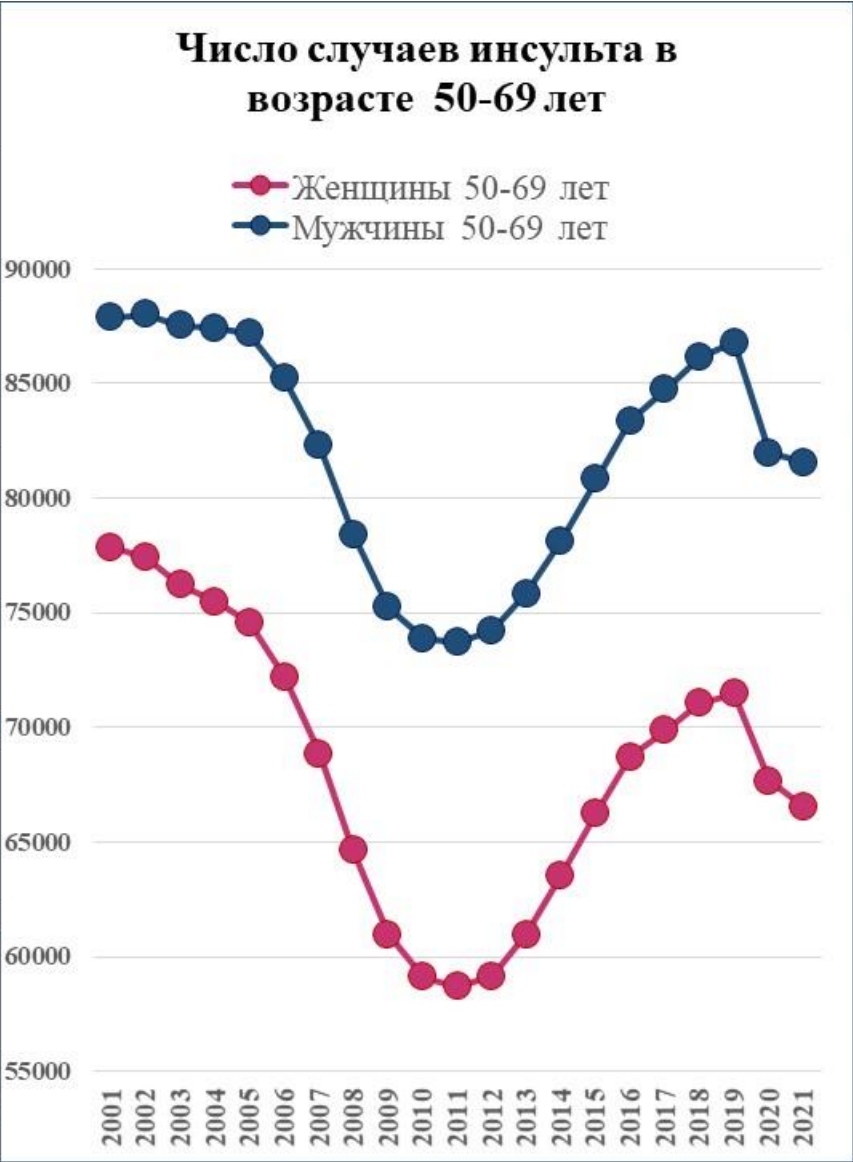
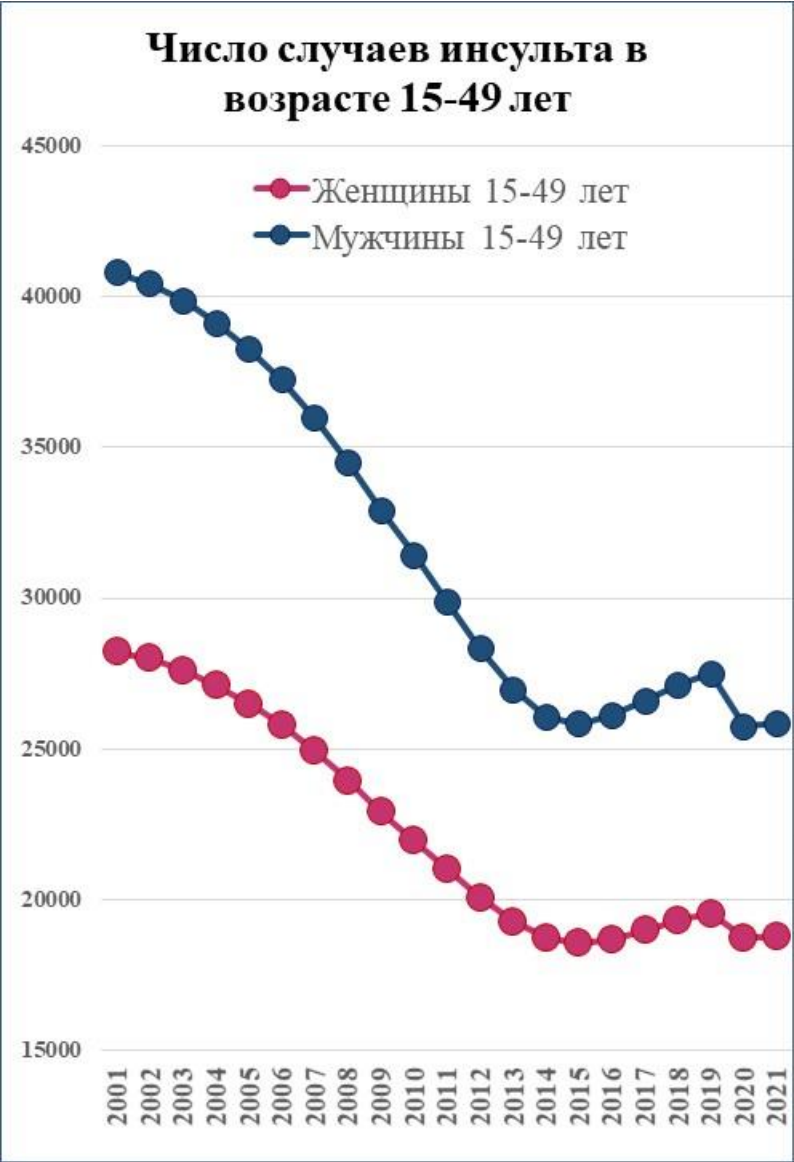
Проблемы костно-мышечной системы, оба пола, 2019



Неврологические проблемы, оба пола, 2019



GBD 2024: Первичные случаи инсульта в России наблюдаются в разных возрастных группах



ПОМОЩЬ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА: ГЛАВНЫЕ АКТОРЫ

После инсульта Вам/ Вашему родственнику СЕЙЧАС оказывается или нет помощь в быту, уход? Если оказывается, то кем?
(закрытый вопрос, не более 4-х ответов, в % от всех опрошенных)



Бытовую помощь получают 69% перенесших инсульт, чаще всего уход осуществляют родственники (62%).

В % по возрастным группам:



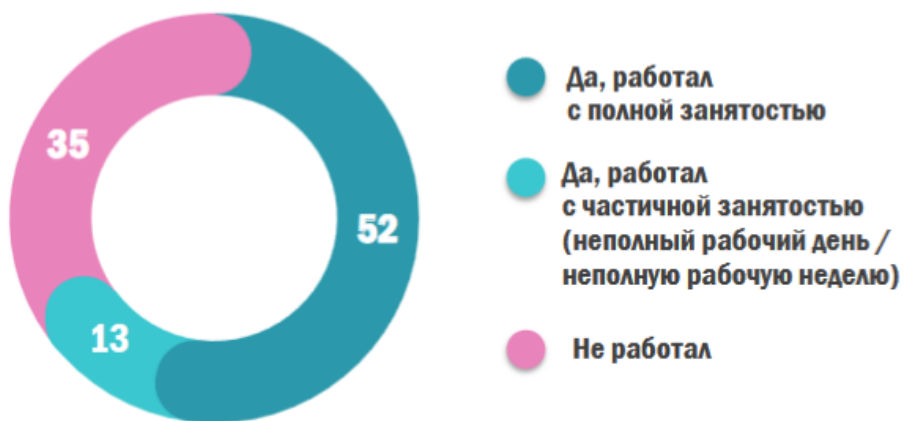
В % по возрастным группам:



ТРУДОВОЙ СТАТУС ДО И ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

До инсульта Вы/ Ваш родственник работали или нет
(включая официальное и неофициальное трудоустройство, подработки)?
(закрытый вопрос, один ответ, в % от опрошенных)

65% пациентов работали до инсульта



В % по возрастным группам:

18-55 лет

93

56-85 лет

52

Сейчас Вы/ Ваш родственник работаете или нет
(включая официальное и неофициальное трудоустройство, подработки)?
(закрытый вопрос, один ответ, в % от опрошенных)

34% работают после инсульта



В % по возрастным группам:

18-55 лет

61

56-85 лет

22

ВЦИОМ 2022: Последствия инсульта для экономики России и для пациентов



Какие именно изменения на работе произошли у Вашего родственника?
(закрытый вопрос, один ответ, в % от тех, у чьих родственников
произошли изменения или они ранее не работали)



«В середине 2023 г. численность работников, которых требуется принять на вакантные рабочие места, по данным Росстата, составила **6,8% от списочной численности** (годом ранее – 5,8%). .. Если распространить представленные Росстатом данные на всю совокупность занятых, то нехватка работников в 2023 г., ориентировочно, составит **4,8 млн человек.**

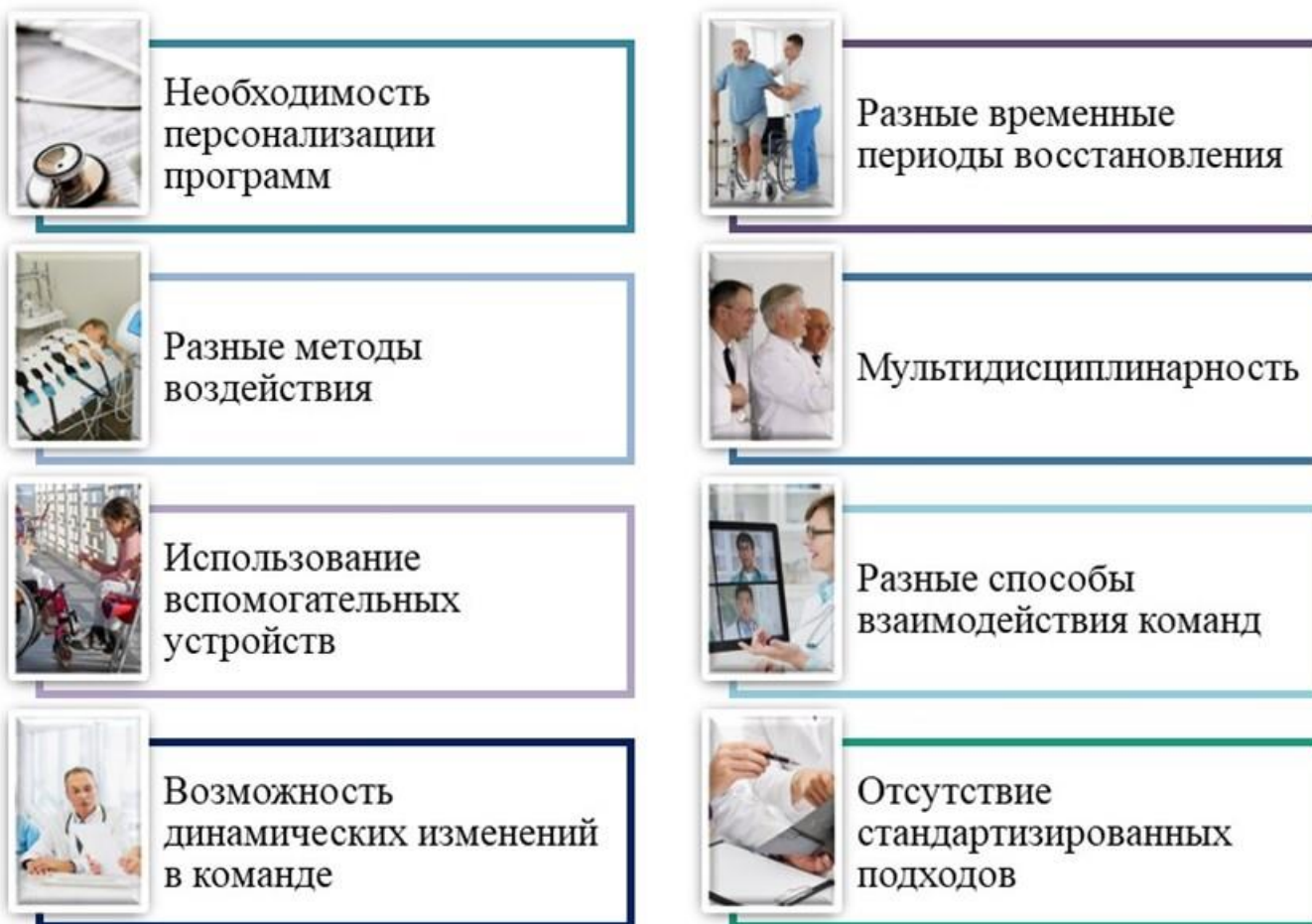
Дефицит кадров уже стал фактором, тормозящим рост экономики.»

Н.Ю. Ахапкин . Вестник Института экономики Российской академии наук, 2023

Сложности демонстрации экономической эффективности реабилитации



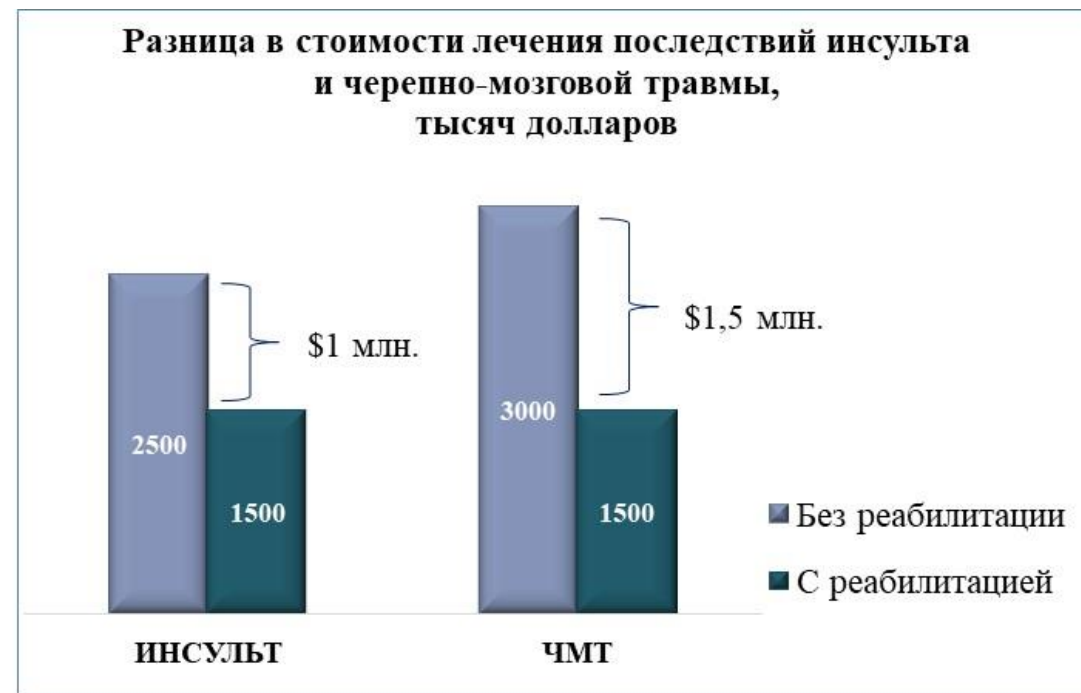
Сложности учета состава затрат программ реабилитации



Команда специалистов для реабилитации



Grace S. et al., (2014) *Post-Acute Traumatic Brain Injury Rehabilitation: Effects on Outcome Measures and Life Care Costs*



- Экономия на медицинском обслуживании для пациентов, перенесших инсульт, составляет 1 млн. долларов, для пациентов с ЧМТ -1,5 млн долларов США в течение всей жизни
- Когда пациенты проходят раннюю интенсивную реабилитацию, достигается значительная экономия на протяжении всей жизни.
- Отсутствие ранней реабилитации часто приводит к необходимости дополнительного ухода и зависимости от государственных программ. Это может возложить финансовое бремя на семьи, работодателей и общество.

Реабилитация – это не услуга для избранных

Для обоснования ее исключительной важности для развития страны нам необходимо чаще демонстрировать результаты расчетов ее социально-экономической эффективности, в том числе при раннем начале восстановления