

Здравоохранение и фармацевтическая деятельность

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.32687/1561-5936-2023-27-3-196-199

Особенности мониторинга достижения национальных целей развития Российской Федерации

Рамил Усманович Хабриев¹, Мария Евгеньевна Коломийченко^{2✉}

^{1,2}Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко, г. Москва, Российская Федерация

¹institute@nrph.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2283-376X>

²m.kolomiychenko@nrph.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8572-0706>

Аннотация. Сохранение населения, здоровье и благополучие людей являются одной из национальных целей развития Российской Федерации, достижение которой характеризует в том числе целевой показатель «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет». Показатели (индикаторы) достижения национальных целей развития по данному показателю обозначены в едином плане по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 г. и на плановый период до 2030 г. и в паспорте национального проекта «Здравоохранение». В настоящем исследовании были определены факторы отбора показателей (индикаторов) и проведён сравнительный анализ их значений за 2012—2024 гг. по разработанному в ходе исследования алгоритму. Детальный анализ содержания стратегических документов позволил сравнить целевые (плановые) значения с фактическими значениями и сформированной линией тренда для младенческой смертности, смертности от болезней системы кровообращения и смертности от новообразований. Предложенный алгоритм может рассматриваться в качестве методического подхода в мониторинге достижения национальных целей развития Российской Федерации при сравнительном анализе данных, получаемых из различных источников, но характеризующих один показатель.

Ключевые слова: охрана здоровья; здравоохранение; национальный проект; мониторинг; показатель; общественное здоровье

Для цитирования: Хабриев Р. У., Коломийченко М. Е. Особенности мониторинга достижения национальных целей развития Российской Федерации // Ремедиум. 2023. Т. 27, № 3. С. 196—199. doi:10.32687/1561-5936-2023-27-3-196-199

Healthcare and pharmaceutical activities

Original article

Features of monitoring the achievement of national development goals of the Russian Federation

Ramil U. Khabriev¹, Mariya E. Kolomiychenko^{2✉}

^{1,2}N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia

¹institute@nrph.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2283-376X>

²m.kolomiychenko@nrph.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8572-0706>

Annotation. The preservation of the population, the health and well-being of people is one of the national development goals of the Russian Federation, the achievement of which is characterized, among other things, by the target indicator «Increasing life expectancy to 78 years». Indicators for achieving national development goals for this indicator are indicated in the unified plan for achieving the national development goals of the Russian Federation for the period up to 2024 and for the planning period up to 2030 and in the passport of the national project «Healthcare». In this study, the factors of the selection of indicators were determined and a comparative analysis of their values for the period 2012—2024 was carried out according to the algorithm developed during the study. Thus, a detailed analysis of the content of strategic documents according to the algorithm developed during the study allowed us to compare the target (planned) values indicated in the national project «Healthcare» and the unified plan for achieving the national development goals of the Russian Federation for the period up to 2024 and for the planned period up to 2030 with the actual values and the formed trend line for infant mortality, mortality from diseases of the circulatory system and mortality from neoplasms. The proposed algorithm can be considered as a methodological approach in monitoring the achievement of the national development goals of the Russian Federation with a comparative analysis of data obtained from various sources, but characterizing one indicator.

Key words: health protection; healthcare; national project; monitoring; indicator; public health

For citation: Khabriev R. U., Kolomiychenko M. E. Features of monitoring the achievement of national development goals of the Russian Federation. *Remedium*. 2023;27(3):196–199. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2023-27-3-196-199

Введение

В целях социально-экономического развития России повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 г. — до 80 лет) было обозначено в качестве одной из национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 г. в Указе Президента РФ¹. В этом же документе предусмотрена разработка национальных проектов, в том числе по направлению «здравоохранение» (национальный проект «Здравоохранение»², далее — НП «Здравоохранение»), а также определены целевые показатели, на достижение которых они направлены.

Указом Президента РФ № 474 в Национальные цели развития Российской Федерации были внесены коррективы³. В частности, на период до 2030 г. национальной целью обозначено «сохранение населения, здоровье и благополучие людей», а целевыми показателями, характеризующими достижение данной национальной цели, является среди прочих «повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет». Поименованный Указ (подпункт «г» пункта 3) обязал Правительство РФ разработать единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 г. и на плановый период до 2030 г. (далее — Единый план), который утверждён распоряжением Правительства РФ № 2765-р⁴ и включает индикаторы факторов достижения национальных целей развития по показателю «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет».

Таким образом, к настоящему моменту имеются следующие статистические данные:

1. фактические значения целевых показателей до 2017 г.;
2. значения целевых показателей на 31.12.2017 (которые были взяты в качестве базовых в НП «Здравоохранение»);
3. значения целевых (плановых) показателей НП «Здравоохранение» на период до 2024 г.;
4. значения индикаторов факторов достижения национальных целей развития по показателю «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет» в Едином плане на период до 2030 г.;
5. фактические значения целевых показателей в 2017—2022 гг.

Цель исследования — определить методические подходы в мониторинге достижения национальных

целей развития Российской Федерации при сравнительном анализе данных, получаемых из различных источников.

Материалы и методы

Настоящее исследование осуществлялось в рамках плановой темы НИР «Научное сопровождение мониторинга здоровья населения Российской Федерации, среднесрочный прогноз и разработка стратегических направлений формирования общественного здоровья». Источниками информации являлись нормативные правовые акты, статистические данные. Использован комплекс методов: изучение и обобщение опыта, аналитические методы, методы монографического описания и моделирования.

На первом этапе исследования были проанализированы нормативные правовые акты, содержащие информацию о национальных целях развития, связанных с системой охраны здоровья населения. По результатам были определены целевые показатели (индикаторы) достижения национальных целей развития и их числовые значения, обозначенные в различных документах.

На втором этапе исследования были отобраны следующие показатели (индикаторы): «Младенческая смертность, на 1 тысячу родившихся живыми» (далее — МС), «Смертность населения от болезней системы кровообращения на 100 тысяч населения» (далее — смертность от БСК) и «Смертность населения от новообразований на 100 тысяч населения» (далее — смертность от ЗНО). Факторы включения данных показателей: упоминание данных показателей и их целевых значений во всех документах стратегического планирования (Указ № 204, Единый план, НП «Здравоохранение»), наличие фактических значений за исследуемый период в открытом доступе, выбранные причины (БСК, ЗНО) являются ведущими среди причин смерти населения.

На третьем этапе проводился сравнительный анализ значений определённых на втором этапе показателей (индикаторов) за 2012—2024 гг. по следующему алгоритму:

1. формирование динамического ряда фактических значений показателя за 2012—2017 гг.;
2. формирование экспоненциальной линии тренда на среднесрочный период (до 2024 г.);
3. формирование динамического ряда целевых (плановых) значений показателя в соответствии с НП «Здравоохранение» на 2017—2024 гг.;
4. сравнение базового значения показателя (на 31.12.2017) с фактически полученным, а также сопоставление линии тренда и значений целевых показателей на 2018—2024 гг.;
5. формирование динамического ряда целевых (плановых) значений показателя в соответствии с Единым планом на 2021—2024 гг.;
6. формирование динамического ряда фактических значений показателя за 2018—2022 гг.;
7. сравнительный анализ линии тренда, основанного на фактических значениях показателя за 2012—2017 гг., целевых (плановых) значений в

¹ Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

² Паспорт национального проекта «Здравоохранение». Утверждён президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16.

³ Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года».

⁴ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 01.10.2021 № 2765-р «Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года».

Таблица 1

Сравнительный анализ значений МС													
Характеристика	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Фактические значения показателя (2012—2022 гг.)	8,6	8,2	7,4	6,5	6,0	5,6	5,1	4,9	4,5	4,6	4,4		
Значения показателя в НП «Здравоохранение» (2017—2024 гг.)						5,6	5,5	5,4	5,2	5,0	4,8	4,6	4,5
Значение показателя в Едином плане (2021—2024 гг.)										4,8	4,7	4,6	4,5



Рис. 1. Сравнительный анализ значений МС.

НП «Здравоохранение» и Едином плане, а также фактических значений показателя за 2018—2022 гг.

Результаты

Проведённый в соответствии с разработанным алгоритмом сравнительный анализ значений МС⁵ представлен в табл. 1 и на рис. 1, смертности от

Таблица 2

Сравнительный анализ значений смертности от БСК													
Характеристика	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Фактические значения показателя (2012—2022 гг.)	737,1	698,1	653,9	635,3	616,4	587,6	583,1	573,2	640,8	640,3	570,6		
Значения показателя в НП «Здравоохранение» (2017—2024 гг.)						587,6	565	545	525	505	485	465	450
Значение показателя в Едином плане (2021—2024 гг.)										655,2	642,4	604,6	593,9



Рис. 2. Сравнительный анализ значений смертности от БСК.

Таблица 3

Сравнительный анализ значений смертности от ЗНО

Характеристика	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Фактические значения показателя (2012—2022 гг.)	203,1	203,3	201,9	205,1	204,3	200,6	203,0	203,5	202,0	192,5	190,9		
Значения показателя в НП «Здравоохранение» (2017—2024 гг.)						200,6	199,9	199,5	197,0	193,5	189,5	187	185
Значение показателя в Едином плане (2021—2024 гг.)										200,1	198,5	196,8	195,1



Рис. 3. Сравнительный анализ значений смертности от ЗНО

БСК⁶ — в табл. 2 и на рис. 2, смертности от ЗНО⁷ — в табл. 3 и на рис. 3.

Обсуждение

Для показателя МС выявлено, с одной стороны, соответствие фактических показателей в период 2017—2022 гг. значениям линии тренда, построенной на основе фактических значений показателя за период 2012—2017 гг., с другой — значительное снижение значений по сравнению с целевыми (плановыми) значениями, обозначенными в НП «Здравоохранение» и Едином плане.

Целевые (плановые) показатели смертности от БСК, обозначенные в НП «Здравоохранение», коррелируют с линией тренда, однако фактические значения показателя в 2017—2022 гг. значительно превышали запланированные показатели в НП «Здравоохранение», но в 2021 г. в Едином плане обозначен более высокий «пороговый» уровень значений данного показателя.

Фактические значения показателя смертности от ЗНО в 2017—2020 гг. превышали целевые (плановые) показатели, обозначенные в НП «Здравоохранение», но при этом соответствовали линии тренда на данный период, в 2021—2022 гг. достигли запланированных значений и несколько ниже целевых (плановых) значений, обозначенных в Едином плане.

Заключение

Проведённое исследование определило перечень стратегических документов, содержащих целевые (плановые) показатели и их значения, что позволяет осуществлять мониторинг достижения национальных целей развития Российской Федерации. Детальный анализ содержания данных документов по разработанному в ходе исследования алгоритму позволил сравнить целевые (плановые) значения, обозначенные в НП «Здравоохранение» и Едином плане, с фактическими значениями и сформированной линией тренда для МС, смертности от БСК и ЗНО.

Предложенный алгоритм может рассматриваться в качестве методического подхода в мониторинге достижения национальных целей развития России при сравнительном анализе данных, получаемых из различных источников, но характеризующих один показатель.

⁵ Младенческая смертность. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/55376>

⁶ Смертность населения от болезней системы кровообращения. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/55382>

⁷ Смертность населения от новообразований. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/55383>

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 18.01.2023; одобрена после рецензирования 29.03.2023; принята к публикации 05.07.2023. The article was submitted 18.01.2023; approved after reviewing 29.03.2023; accepted for publication 05.07.2023.