

УДК 338.46

DOI: 10.26140/anie-2020-0904-0072

## О ТЕНДЕНЦИЯХ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕГИОНА

© 2020

AuthorID: 433643

SPIN: 2472-6269

Репринцева Елена Васильевна, кандидат фармацевтических наук,  
доцент кафедры экономики и менеджмента  
Курский государственный медицинский университет  
(305033, Россия, Курск, ул. К.Маркса, 3, e-mail: elena.reprin@yandex.ru)

**Аннотация.** Текущее состояние отечественного здравоохранения является сложным и неоднозначным, что обусловлено рядом системных проблем в отрасли. Сегодня наблюдается дефицит финансирования отрасли, а также отсутствие необходимой современной материально-технической базы и кадровый голод, поскольку активное развитие частной медицины способствует оттоку квалифицированных специалистов из бюджетных учреждений. Ключевой проблемой здравоохранения считаются хронический дефицит финансовых ресурсов, связанный с существующей одноканальной бюджетно-страховой моделью финансирования отрасли. В ходе исследования было рассмотрено текущее состояние системы здравоохранения Курской области, формирующееся под влиянием существующих экономических проблем, выявлены сложившиеся тенденции и их причины. Установлено, что в 2017-2019 годах в здравоохранении Курской области сохранились тенденции прошлых лет, связанные с сокращением коечного фонда больничных организаций и наращиванием мощностей амбулаторно-поликлинического звена, что связано с развитием профилактической направленности отрасли и переносом акцента на первичное звено. Вместе с тем, уровень обеспеченности населения региона ресурсами здравоохранения находится на достаточно высоком уровне, а объем инвестиций в развитие отрасли устойчиво растет, достигнув к 2019 году 2,9 млрд. руб. Оценка кадров системы здравоохранения региона показала сокращение численности СМП при одновременном росте численности врачей, что соответственно отразилось и на обеспеченности населения медицинским персоналом. К числу первоочередных задач, направленных на совершенствование отрасли здравоохранения региона, стоит отнести разработку эффективной системы управления региональным здравоохранением на всех этапах – от закупки медицинского оборудования и лекарственных средств до непосредственного оказания медицинской помощи.

**Ключевые слова:** Курская область, здравоохранение, амбулаторно-поликлиническая сеть, больничные организации, обеспеченность койками, инвестиции, обеспеченность медицинским персоналом, оплата труда.

## TRENDS IN REGIONAL HEALTH CARE DEVELOPMENT

© 2020

Reprintseva Elena Vasilievna, candidate of pharmaceutical sciences, associate professor  
of department «Economics and management»  
Kursk State Medical University  
(305033, Russia, Kursk, K.Marks St., 3, e-mail: elena.reprin@yandex.ru)

**Abstract.** The current state of the national health care system is complex and ambiguous, which is caused by a number of systemic problems in the industry. Today there is a lack of financing for the industry, as well as the lack of the necessary modern material and technical base and personnel shortage, since the active development of private medicine contributes to the outflow of qualified specialists. A chronic shortage of financial resources associated with the existing single-channel budgetary and insurance model of financing the industry is considered a key health problem. In the course of the study, the current state of the health care system of the Kursk region, which is being formed under the influence of existing economic problems, was considered, the prevailing trends and their causes were identified. It has been established that in 2017-2019 years in the health care of the Kursk region, the trends of past years have been preserved, associated with a reduction in the bed capacity of hospital organizations and an increase in the capacity of the outpatient-polyclinic link, which is associated with the development of the preventive focus of the industry and the shift of emphasis to the primary care. At the same time, the level of provision of the region's population with healthcare resources is at a fairly high level, and the volume of investments in the development of the industry is growing steadily, reaching 2.9 billion rubles by 2019. The assessment of the personnel of the health care system in the region showed a decrease in the number of emergency medical services with a simultaneous increase in the number of doctors, which had a corresponding effect on the provision of the population with medical personnel. Among the priority tasks aimed at improving the health care industry in the region, it is worth mentioning the development of an effective system for managing regional health care at all stages - from the purchase of medical equipment to the direct provision of medical care.

**Keywords:** Kursk region, health care, outpatient and polyclinic network, hospital organizations, provision of beds, investments, provision of medical personnel, wages.

## ВВЕДЕНИЕ

*Постановка проблемы в общем виде и ее связь с важными научными и практическими задачами.* Здравоохранение является одной из наиболее значимых отраслей социальной сферы, поскольку от результативности его функционирования зависит здоровье населения страны. Вместе с тем, текущее состояние отечественного здравоохранения является сложным и неоднозначным, что обусловлено рядом системных проблем в отрасли [1, 2]. Современное здравоохранение РФ сформировано на основе принципов советской системы, и для условий рыночной экономики данный механизм адаптирован слабо. Как следствие, наблюдается дефицит финансирования отрасли, отсутствие необходимой современной материально-технической базы и кадровый голод, поскольку активное развитие частной медицины способствует оттоку квалифицированных специалистов из

бюджетных учреждений [3, 4]. Усугубляется ситуация также и территориальной дифференциацией регионов страны по уровню социально-экономического развития, в связи с чем изучение отдельных аспектов развития региональных систем здравоохранения является актуальным направлением анализа [5].

*Анализ последних исследований и публикаций, в которых рассматривались аспекты этой проблемы и на которых обосновывается автор; выделение неразрешенных ранее частей общей проблемы.* Как отмечают многие авторы [6, 7], ключевой проблемой отрасли здравоохранения является хронический дефицит финансовых ресурсов, связанный с существующей бюджетно-страховой моделью финансирования отрасли – одноканальной, при которой денежные средства за работающее население поступают из фонда ОМС, а за неработающее – за счет средств бюджета.

Существующая система имеет ряд несовершенств, связанных с непрерывным ростом издержек, зачастую нецелевым использованием средств ОМС, а также неравномерностью доступности медицинской помощи в системе ОМС для населения и слабым контролем за функционированием системы [8]. Кроме того, в настоящее время практически отсутствует баланс интересов участников системы здравоохранения, поскольку финансирование осуществляется по подушевому принципу без привязки объемов перечисляемых средств к качеству оказанной медицинской помощи. Все это не создает предпосылки для оказания медицинских услуг высокого качества [9, 10].

Проблемы финансирования отрасли, как отмечают авторы [11, 12], негативно отражаются и на материально-техническом обеспечении учреждений здравоохранения, в результате чего существующая материальная база является устаревшей, не отвечающей современным достижениям медицинской науки. Это негативно сказывается на возможности проведения необходимых диагностических и лечебных мероприятий, и как следствие, на результативности функционирования отрасли в целом.

Также одной из значимых проблем текущего развития отрасли здравоохранения является кадровый голод и дефицит квалифицированных специалистов, что обусловлено низким уровнем оплаты труда в отрасли. Несмотря на принятые мероприятия в области регламентации уровня оплаты труда медицинских работников, на практике достижение целевых показателей по заработной плате сталкивается с трудностями, обусловленными дефицитом финансирования и необходимостью экономии. Усугубляется ситуация активным развитием рынка платных медицинских услуг и частных центров, предлагающие более достойные условия оплаты труда [13, 14].

#### МЕТОДОЛОГИЯ

*Формирование целей статьи.* Показать текущее состояние системы здравоохранения Курской области, формирующееся под влиянием существующих экономических проблем.

*Постановка задания.* Сравнительный анализ показателей развития здравоохранения Курской области и основных экономических индикаторов отрасли, выявление сложившихся тенденций и их причин.

*Используемые в исследовании методы, методики и технологии.* В работе использовались статистические данные сборника «Курская область в цифрах» за 2020 год о развитии здравоохранения региона, инвестициях и среднем уровне оплаты труда в отрасли в период 2017-2019 гг. [15]. При анализе экономических проблем развития здравоохранения региона были использованы общенаучные инструменты анализа, обобщение и интеллектуальный анализ данных, статистические методы [16].

#### РЕЗУЛЬТАТЫ

*Изложение основного материала исследования с полным обоснованием полученных научных результатов.*

В ходе изучения основных показателей здравоохранения Курской области установлена их определенная стабильность.

Общее число больничных организаций в Курской области за последние 3 года не изменилось и составляет 55. При этом, число больничных коек в них имеет тенденцию к небольшому снижению, в результате чего к 2019 году показатель составил 9407 коек, что на 1,6% ниже уровня 2017 года.

В свою очередь, число амбулаторно-поликлинических учреждений в регионе в исследуемом периоде варьирует волнообразно, снизившись со 149 до 147 к 2018 году, а затем увеличившись до 150 ед.

Число фельдшерско-акушерских пунктов области за 3 года незначительно снизилось: с 608 ед. в 2017 году до 602 ед. в 2019 году. В целом, говоря о показателях мощности здравоохранения региона, можно отметить,

что ситуация является относительно стабильной, лишь количество больничных коек снизилось значительно и является негативной тенденцией, свидетельствующей о возможном снижении обеспеченности населения койками (таблица 1).

Таблица 1 – Динамика основных показателей развития здравоохранения в Курской области в 2017-2019 гг.

Показатель	Значение			Изменение в 2019 г. к 2017 г., %
	2017	2018	2019	
Число больничных организаций	55	55	55	
Число больничных коек	9558	9410	9407	-1,6
Число амбулаторно-поликлинических организаций	149	147	150	0,7
Число фельдшерско-акушерских пунктов	608	603	602	-1,0
Численность врачей всех специальностей, чел.	5448	5529	5676	4,2
Численность среднего медицинского персонала, чел.	12985	12639	12363	-4,8

При этом анализ кадровых ресурсов отрасли показал, что общая численность врачей в регионе за 3 года возросла на 4,2% и составила 5676 чел. в 2019 году в сравнении с 5448 чел. в 2017 году. Однако численность среднего медицинского персонала (СМП) устойчиво снижается. Если в 2017 году показатель составлял 12985 чел., то к 2019 году сократился до 12363 чел., что на 4,8% ниже уровня базисного года.

Помимо абсолютного наличия ресурсов в отрасли, важна оценка обеспеченности населения. Так, уровень обеспечения населения Курской области койками во всем исследуемом периоде превышает 85 ед. на 10 тыс. чел., но имеет тенденцию к снижению с 85,7 до 85 к 2018 году, а к 2019 году произошло незначительное увеличение до 85,2 ед. на 10 тыс. чел.

Сложившаяся ситуация обусловлена сокращением коечного фонда системы здравоохранения региона в последние годы в рамках процессов оптимизации ресурсов.

В свою очередь, обеспеченность амбулаторно-поликлинической помощью жителей Курской области имеет устойчивую тенденцию к росту. Так, в 2017 году на 10 тыс. населения приходилось 253,7 посещений в смену, а в 2018 году – уже 257,9 посещений. К 2019 году произошло увеличение данного показателя до 264,4 посещений в смену в расчете на 10 тыс. населения, что является наибольшим значением в рассматриваемом периоде (рисунок 1).

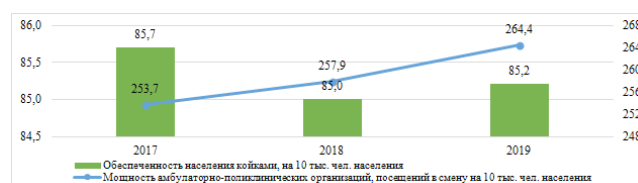


Рисунок 1 – Динамика обеспеченности населения Курской области больничными койками и амбулаторно-поликлинической помощью в 2017-2019 гг.

Поскольку возможность наращивания имеющихся мощностей в системе здравоохранения региона напрямую зависит от наличия финансовых ресурсов, исследование динамики инвестиций в отрасль также имеет важное значение.

В Курской области в последние 3 года отмечается устойчивая тенденция к значительному росту объема инвестиций, направленных на развитие регионального здравоохранения.

Так, в 2017 году инвестиции составляли 1,40 млрд. руб., а уже в следующем году возросли более чем на 61,6% и достигли 2,26 млрд. руб. В 2019 году тенденция к росту продолжилась (+26,6%), в результате чего показатель достиг 2,87 млрд. руб.

Следовательно, можно говорить о том, что сегодня происходит увеличение объемов инвестиций в развитие здравоохранения Курской области, что не может не отразиться на результативности функционирования отрасли (рисунок 2).

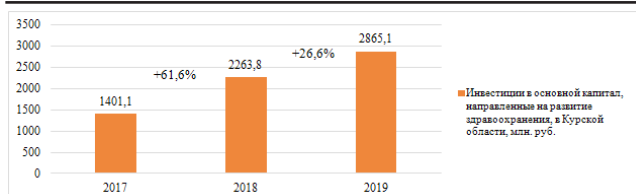


Рисунок 2 – Динамика инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения Курской области в 2017-2019 гг.

Рассматривая уровень обеспеченности регионального здравоохранения кадрами, можно отметить, что в расчете на 10 тыс. населения в Курской области в 2017 году приходилось 48,5 врачей, а к 2019 году данный показатель возрос до 51,3 чел. (прирост 5,8%), что является положительной тенденцией (рисунок 3).

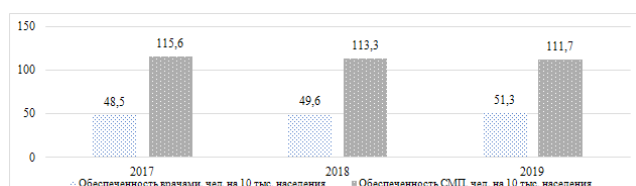


Рисунок 3 – Динамика обеспеченности населения врачами и СМП в Курской области в 2017-2019 гг.

При этом, уровень обеспеченности СМП в расчете на 10 тыс. населения региона снижается: если в 2017 году показатель составлял 115,6 чел., то к 2019 году снизился до 111,7 чел., что характеризует снижение на уровне 3,4%.

Для оценки трудовых ресурсов в отрасли ключевое значение имеет изучение уровня оплаты труда, поскольку является основным мотивом к трудовой деятельности. Так, средняя заработная плата в отрасли здравоохранения в Курской области в 2017 году составляла 22446,4 руб., а уже в 2018 году значительно возросла и достигла 29260,1 руб. (прирост 30,4%). Данный факт может быть обусловлен необходимостью приближения к целевым показателям по оплате труда работников здравоохранения в соответствии с майскими Указами президента РФ 2012 года. В 2019 году также отмечается прирост средней заработной платы в отрасли до 31559,8 руб., но темпы его являются относительно небольшими (7,9%) (рисунок 4).

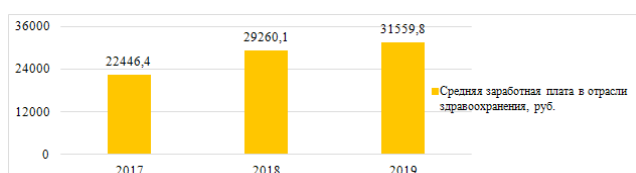


Рисунок 4 – Динамика средней заработной платы в отрасли здравоохранения Курской области в 2017-2019 гг.

Следовательно, можно сделать предположение о том, что несмотря на устойчивый рост средней заработной платы в отрасли, это коснулось далеко не всех категорий медицинского персонала. В наибольшей степени увеличилась оплата труда врачей, как основного звена, что поддерживает уровень обеспеченности данным персоналом. Средняя заработная плата СМП, вероятно, не претерпела значительных изменений, что привело к снижению обеспеченности отрасли данным видом медицинского персонала вследствие его оттока из бюджетной системы здравоохранения в частные медицинские центры, набирающие сегодня все большую популярность.

*Сравнение полученных результатов с результатами*

*в других исследованиях.* Об экономических проблемах региональных систем здравоохранения пишут многие авторы [17, 18], подчеркивая мысль о том, что развитие здравоохранения в территориях во многом зависит от общего уровня их социально-экономического благосостояния. Так, в экономических центрах страны здравоохранение является более развитым и современным, нежели в тех регионах, которые являются депрессивными и дотационными. Это связано с тем фактом, что экономически развитые регионы страны имеют больше возможностей для совершенствования отраслей социальной сферы [19, 20].

## ВЫВОДЫ

*Выводы исследования.* В 2017-2019 годах в здравоохранении Курской области сохранились тенденции прошлых лет, связанные с сокращением коечного фонда больничных организаций и наращиванием мощностей амбулаторно-поликлинического звена, что связано с развитием профилактической направленности отрасли и переносом акцента на первичное звено. Вместе с тем, уровень обеспеченности населения региона ресурсами здравоохранения находится на достаточно высоком уровне, а объем инвестиций в развитие отрасли устойчиво растет, достигнув к 2019 году 2,9 млрд. рублей. Оценка кадрового обеспечения здравоохранения региона показала сокращение численности СМП при одновременном росте численности врачей, что соответственно отразилось и на обеспеченности населения медицинским персоналом. Основным экономическим фактором сокращения численности СМП в регионе можно считать по-прежнему низкий уровень оплаты труда, несмотря на общую тенденцию к росту средней оплаты труда в здравоохранении Курской области.

*Перспективы дальнейших изысканий в данном направлении.* Поскольку существующие экономические проблемы в отрасли здравоохранения в первую очередь связаны с общими социально-экономическими проблемами Курской области и несовершенством системы управления, то для улучшения ситуации в первую очередь необходимо продолжить модернизацию всей системы. При этом нужно учитывать, что эпидемиологическая обстановка, связанная с пандемией Covid-19, в значительной мере изменила приоритеты развития здравоохранения страны и, соответственно, Курской области. В сложившейся ситуации к числу первоочередных задач стоит отнести разработку эффективной системы управления региональным здравоохранением на всех этапах – от закупки медицинского оборудования и лекарственных средств до непосредственного оказания медицинской помощи. При этом необходимо усилить контроль за рациональным расходованием финансовых ресурсов, уделять особое внимание кадровой политике и повышению трудовой мотивации медицинского персонала.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кадыров Ф.Н. Реформы в сфере здравоохранения: проблемы реализации // Менеджер здравоохранения. 2015. № 1. С. 9-17.
2. Штоколова К.В. Управление деятельностью организаций здравоохранения в аспекте повышения качества медицинских услуг // Вектор экономики. 2018. № 12 (30). С. 147.
3. Калашников К.Н. Ресурсное обеспечение российского здравоохранения: проблемы территориальной дифференциации // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2015. № 1 (37). С. 72-87.
4. Репринцева Е.В. Механизмы финансирования здравоохранения РФ // Иннов: электронный научный журнал. 2018. № 3 (36). С. 22.
5. Беседовский С.Г., Жаркова Ю.С., Цой Р.А. и др. Проблемы финансирования бюджетных учреждений здравоохранения // Финансовые исследования. 2015. № 1 (46). С. 129-137.
6. Проданов А.В., Петров А.Г., Мельник Д.А. Проблемы финансирования сферы здравоохранения в России // Научный альманах. 2019. № 12-1 (62). С. 91-96.
7. Репринцева Е.В. Механизмы финансирования здравоохранения РФ // Иннов: электронный научный журнал. 2018. № 3 (36). С. 22.
8. Файзулина Э.А. Основные направления совершенствования системы финансирования здравоохранения в РФ // Шаг в науку. 2019. № 4. С. 93-95.
9. Исследование взаимосвязи социально-экономических фак-



торов развития системы здравоохранения региона / Д.А. Зюкин, Е.В. Репринцева, Н.М. Сергеева, Е.Ю. Перькова, Н.Г. Галкина // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 1-2. С. 218-221.

10. Шубцова Л.В., Уткина К.М., Баев А.А. Проблемы развития здравоохранения в РФ в условиях кризиса // Экономика и предпринимательство. 2016. № 11-3 (76). С. 229-233.

11. Ермакова К.Л., Штоколова К.В., Алпеева Т.А. Сравнительный анализ материального обеспечения в системе здравоохранения региона // Региональный вестник. 2017. № 1 (6). С. 33-34.

12. Сергеева Н.М. Об обеспеченности материально-технической базой учреждений здравоохранения // Региональный вестник. 2019. № 19 (34). С. 56.

13. Попцова В.А., Назаренко Н.А., Штоколова К.В. Медицинские кадры как основной ресурс повышения качества оказания медицинской помощи // Региональный вестник. 2018. № 1 (10). С. 38-40.

14. Сергеева Н.М. О кадровом дефиците в здравоохранении РФ и регионах ЦЧР // Наука и практика регионов. 2019. № 1 (14). С. 10-15.

15. Курская область в цифрах. 2020: Краткий статистический сборник / Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Курской области. – Курск, 2020. – 94 с.

16. Применение методов статистики: теория и практика: учебное пособие / Д.А. Зюкин, О.В. Святова, С.А. Беляев, Е.А. Бобровский и др. – Курск: КГМУ, 2017. - 164 с.

17. Стародубцева К.А., Мерзлякова И.С. Правовые, экономические и социальные проблемы реформирования системы здравоохранения в РФ // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2015. № 9-1 (59). С. 165-169.

18. Штоколова К.В., Ермакова Е.Л., Алпеева Т.А. Влияние организационных и социально-экономических факторов на мощность амбулаторно-поликлинической сети региона // Региональный вестник. 2017. № 1 (6). С. 19-20.

19. Белинская И.Б., Лоскутова М.В. Специфика финансирования сферы здравоохранения на региональном уровне // Социально-экономические явления и процессы. 2019. Т. 14. № 2 (106). С. 73-80.

20. Яковлева И.В. Повышение эффективности финансирования системы здравоохранения // Инновационное развитие экономики. 2019. № 5-1 (53). С. 207-213.

Статья поступила в редакцию 10.09.2020

Статья принята к публикации 27.11.2020