

УДК 338.4:61
DOI: 10.26140/anie-2021-1003-0071



©2021 Контент доступен по лицензии CC BY-NC 4.0.
This is an open access article under the CC BY-NC 4.0 license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ БОЛЬНИЧНОЙ СЕТИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ РОССИИ

© Автор(ы) 2021

AuthorID: 777546

SPIN: 4216-3383

ORCID: 0000-0003-0655-6360

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. Сложившаяся ситуация характеризуется существенной дифференциацией уровня развития больничных сетей, их кадрового и материально-технического обеспечения в городской и сельской местности, что обусловлено различием плотности населения и финансового обеспечения. Все это предопределяет принципиальные различия в уровне и качестве оказываемой медицинской помощи, в результате чего конституционные права граждан РФ на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь не реализуются в равной мере, что негативно отражается на заболеваемости и смертности населения в стране. Процессы оптимизации здравоохранения, связанные с переходом к рыночному хозяйствованию и страховой модели финансирования здравоохранения, предопределили финансовые проблемы в отрасли, в результате чего возникла необходимость экономии ресурсов, достичь которую удалось за счет сокращений коечного фонда в сельской местности. В ходе исследования рассмотрено текущее состояние и тенденции развития больничной сети в сельской местности Российской Федерации в период 2014-2018 гг. Установлено, что в последние годы в сельских территориях России сохраняется тенденция к сокращению мощности круглосуточных стационаров учреждений здравоохранения. В результате, за 5 лет общее число больничных учреждений в сельской местности по стране сократилось на 7,7% и составило в 2019 году 982. При этом удельный вес учреждений здравоохранения, располагающихся в сельской местности, практически не изменился и составляет чуть более 18% от их общего количества. Однако уровень обеспеченности сельского населения больничными койками практически вдвое ниже среднего по стране, что свидетельствует о низкой доступности стационарной медицинской помощи в сельской местности.

Ключевые слова: здравоохранение, медицинская помощь, сельская местность, больничная сеть, коечный фонд, обеспеченность койками.

TRENDS IN THE DEVELOPMENT OF THE HOSPITAL NETWORK IN RURAL AREAS OF RUSSIA

© The Author(s) 2021

REPRINTSEVA Elena Vasilievna, candidate of pharmaceutical sciences, associate professor of department

«Economics and management»

Kursk State Medical University

(305033, Russia, Kursk, K.Marx St., 3, e-mail: elena.reprin@yandex.ru)

Abstract. The current situation is characterized by a significant differentiation in the level of development of hospital networks, their personnel and material and technical support in urban and rural areas, which is due to the difference in population density and financial support. All this determines the fundamental differences in the level and quality of medical care provided, as a result of which the constitutional rights of citizens of the Russian Federation to health protection and free medical care are not implemented equally, which negatively affects the morbidity and mortality of the population in the country. The processes of optimizing healthcare, associated with the transition to a market economy and an insurance model of healthcare financing, predetermined financial problems in the industry, as a result of which there was a need to save resources, which was achieved through reducing the bed stock in rural areas. The study examines the current state and trends in the development of the hospital network in rural areas of the Russian Federation in the period 2014-2018. It is established that in recent years in rural areas of Russia there is a tendency to reduce the capacity of round-the-clock hospitals of health care institutions. As a result, over 5 years, the total number of hospital facilities in rural areas in the country decreased by 7.7% and amounted to 982 in 2019. At the same time, the share of health care institutions located in rural areas has not changed much and is just over 18% of their total number. However, the level of provision of the rural population with hospital beds is almost twice lower than the national average, which indicates the low availability of inpatient medical care in rural areas.

Keywords: health care, medical care, rural area, hospital network, bed capacity, bed availability.

ВВЕДЕНИЕ

Постановка проблемы в общем виде и ее связь с важными научными и практическими задачами. Обеспечение качества и доступности медицинской помощи сегодня является одним из ключевых приоритетов развития отрасли здравоохранения. При этом, к числу наиболее важных проблем на текущем этапе относится обеспечение повсеместной доступности медицинской помощи для населения даже в самых удаленных территориях страны. Сложившаяся ситуация характеризуется существенной дифференциацией уровня развития больничных сетей, их кадрового и материально-технического обеспечения в городской и сельской местности, что обусловлено различием плотности населения и финансового обеспечения. Все это предопределяет принципиальные различия в уровне и качестве оказываемой медицинской помощи, в результате чего конституционные права граждан РФ на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь не реализуются в равной мере, что негативно отражается на заболеваемости и смертности

в стране. В этой связи, проблема развития здравоохранения в сельской местности сегодня по-прежнему остается одной из наиболее важных, чем и обусловлена актуальность исследования.

Анализ последних исследований и публикаций, в которых рассматривались аспекты этой проблемы и на которых обосновывается автор; выделение нерешенных ранее частей общей проблемы. Как отмечают многие исследователи [1-3], начатые в 70-х годах прошлого столетия процессы урбанизации населения России привели к существенному росту доли городских жителей при одновременном сокращении численности сельского населения. Такие структурные преобразования привели к изменению нагрузки на систему здравоохранения в сторону ее уменьшения в сельской местности и увеличения в городах. Это стало толчком для сокращения мощностей здравоохранения в малочисленных населенных пунктах страны [4].

Дальнейшие процессы оптимизации в отрасли, связанные с переходом к рыночному хозяйствованию и

страховой модели финансирования здравоохранения, предопределили финансовые проблемы в отрасли, в результате чего возникла необходимость экономии ресурсов, достичь которую удалось за счет сокращений больницы в сельской местности ввиду ее меньшей нагрузки [5-7].

Следствием такого решения стало снижение мощностей как амбулаторно-поликлинических, так и больничных учреждений здравоохранения в сельской местности. Также снизилась численность и обеспеченность кадрами, в первую очередь врачскими, что связано с низким уровнем оплаты труда [8, 9]. Принятие и реализация государственных программ в области поддержки развития сельского здравоохранения, таких как «Земский доктор», не увенчались успехом, в результате чего здравоохранение сельской местности по-прежнему испытывает дефицит кадрового и материально-технического обеспечения [10].

К числу основных причин сложившейся ситуации относят проблемы финансирования отрасли, которые не позволяют обеспечить надлежащий уровень финансового обеспечения здравоохранения даже в городской местности, которая имеет более высокий приоритет по сравнению с сельской местностью, поскольку на ее долю приходится порядка 70% населения страны. Отсутствие ресурсов для расширения, содержания и своевременного обновления больничных сетей сельского здравоохранения определяют существующий низкий уровень доступности стационарной медицинской помощи для населения [11-13].

МЕТОДОЛОГИЯ

Формирование целей статьи. Показать текущее состояние и тенденции развития больничной сети в сельской местности России.

Постановка задания. Анализ динамики числа больничных учреждений различного уровня в сельской местности, а также количества коек в них и обеспеченности населения койками в целом по РФ, выявление сложившихся тенденций и их причин.

Используемые в исследовании методы, методики и технологии. В работе использовались статистические данные сборника «Здравоохранение в России» о развитии больничной сети РФ в сельской местности в 2014-2018 гг. [14]. Начало периода исследования определено стартом реализации процессов оптимизации в отрасли, связанными с сокращением части неэффективно используемых ресурсов здравоохранения с целью экономии. При анализе развития больничной сети в сельской местности РФ были использованы общенаучные инструменты анализа, обобщение и интеллектуальный анализ данных, статистические методы анализа [15, 16].

РЕЗУЛЬТАТЫ

Изложение основного материала исследования с полным обоснованием полученных научных результатов. Общее число больничных организаций в сельской местности в 2014 году составляло 1064, что является самым высоким уровнем за рассматриваемый период. За последние 5 лет в РФ отмечается устойчивая тенденция к снижению числа больничных организаций в сельской местности, что во многом обусловлено оптимизацией и реорганизацией больничной сети страны (рисунок 1).



Рисунок 1 – Динамика числа и удельного веса больничных организаций в сельской местности РФ в 2014-2018 гг.

Уже к 2015 году показатель снизился до 1036 учреждений, в 2017 году стал менее тысячи – 996, а в 2018 году отмечается самое низкое значение – 982 ед. В целом, за рассматриваемый период произошло сокращение количества больничных учреждений на 7,7% или 82 ед. При этом, удельный вес числа больниц, находящихся в сельской местности, от общего их количества за исследуемый период уменьшился незначительно на 18,9% до 18,7%. Это свидетельствует о том, что сокращение является повсеместной тенденцией как для городской, так и для сельской местности РФ.

Число центральных районных больниц (ЦРБ) в сельской местности в 2014 году составляло 568, а к 2015 году увеличилось до 597 ед., что является наибольшим значением за исследуемый период. В последующие годы общее количество ЦРБ стало активно снижаться, в результате чего к 2018 году достигло 560. При этом, общее снижение за исследуемый период составило 1,4%. В свою очередь число районных больниц за последние 5 лет увеличилось с 179 до 194, причем усиление роста отмечается в последние 2 года, а общий прирост – на уровне 8,4%. Число участковых больниц в целом по стране в 2014 году составляло 93, а к 2016 году снизилось до 59 (снижение 36,6%). В последние 2 года тенденция к сокращению количества районных больниц сохранилась, в результате чего к 2018 году их число составило 42, а общее снижение за 5 лет равно 55%. Следовательно, можно отметить, что в сельской местности за 6 лет произошли структурные изменения: происходит рост количества районных больниц при одновременном сокращении количества ЦРБ и участковых больниц (рисунок 2).

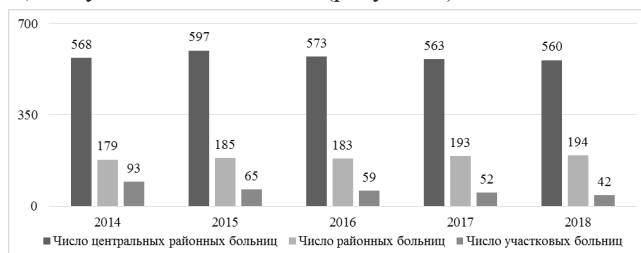


Рисунок 2 – Динамика количества больниц различного уровня в сельской местности РФ в 2014-2018 гг.

В свою очередь, общее число коек в больничных организациях сельской местности в 2014 году составляло 143,3 тыс., что является наименьшим значением за исследуемый период. В 2015 году отмечается значительный рост показателя до 161,9 тыс., что характеризует прирост на уровне 13%. Однако, начиная с 2016 года, наметилась негативная тенденция к снижению числа больничных коек в сельской местности с 156,2 тыс. до 154,1 тыс. (-1,3%). (рисунок 3).



Рисунок 3 – Динамика и удельный вес числа коек в больничных организациях в сельской местности РФ в 2014-2018 гг.

При этом доля коек, находящихся в сельской местности, от общего числа коек в стране в 2014 году была равна 11,3%, а в 2015 году возросла до 13,2%, что связано с ростом количества коек. В последние 4 года показатель варьирует незначительно и составляет около 13%.

В свою очередь, уровень обеспеченности сельского населения койками в исследуемом периоде варьирует волнообразно, увеличиваясь к 2015 году 42,7 на 10 тыс.

населения, а затем снижаясь до 41,3 коек на 10 тыс. населения к 2018 году, что характеризует снижение на уровне 3,3%. Вместе с тем, в сравнении с данными 2014 года, к 2018 году отмечается увеличение уровня обеспеченности койками сельского населения на 9,5% (рисунок 4).

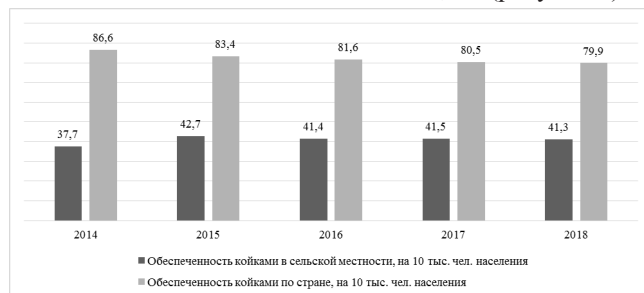


Рисунок 4 – Динамика обеспеченности населения койками в сельской местности в РФ в 2014-2018 гг., на 10 тыс. чел. населения

Сравнительный анализ обеспеченности населения койками в сельской местности и в целом по стране показал, что уровень обеспеченности населения койками существенно дифференцирован. Так, в 2014 году разрыв составлял в 2,3 раза, а к 2018 году сократился до 1,9 раз, но по-прежнему является достаточно высоким. Это свидетельствует о том, что доступность стационарной медицинской помощи является различной: в сельской местности она практически вдвое ниже, чем в среднем по стране.

Сравнение полученных результатов с результатами в других исследованиях. О тенденциях развития больничной сети в сельской местности России пишут многие авторы [17, 18], подчеркивая мысль о том, что несмотря на то, что на сельских жителей приходится порядка 30% населения страны, уровень развития больничной сети является довольно низким и не соответствует численности проживающего на данных территориях населения. В сельской местности отмечается низкий уровень обеспеченности коечным фондом, что, в совокупности с его моральным и физическим устареванием, в ряде случаев приводит к необходимости госпитализации пациентов в областные центры, располагающие необходимыми ресурсами для оказания квалифицированной медицинской помощи. Это способствует росту объема финансовых затрат на конкретный случай лечения, а также может негативно отражаться на здоровье пациента ввиду увеличения времени ожидания медицинской помощи. Все это в совокупности приводит к низкой медицинской и экономической эффективности функционирования больничной сети РФ в сельской местности [19, 20].

ВЫВОДЫ

Выводы исследования. В последние годы в сельских территориях России сохраняется тенденция к сокращению мощностей больничной сети здравоохранения в рамках процессов оптимизации в отрасли. В результате, за последние 5 лет общее число больничных учреждений в сельской местности по стране сократилось на 7,7% и составило 982 в 2019 году. Однако удельный вес учреждений, располагающихся в сельской местности, практически не изменился и составляет чуть более 18%. При этом, в структуре больничных организаций подавляющую долю занимают ЦРБ, число которых к 2018 году достигло 560. За исследуемый период выявлена тенденция к сокращению числа ЦРБ и участковых больниц в сельской местности при одновременном увеличении количества районных больниц, составивших в 2018 году 194. Аналогичным образом происходят изменения и в коечном фонде больничных организаций сельской местности: несмотря на увеличение числа коек в 2014-2015 гг., за последние 4 года общее число развернутых коек сократилось с 161,9 тыс. до 154,1 тыс. коек, что равно 4,8%. Вместе с тем, удельный вес коек, располагающихся в сельской местности, в 2015 году увеличился

до 13,2% и сохраняется на данном уровне в последние годы. Однако уровень обеспеченности сельского населения койками практически вдвое ниже среднего по стране значения, что свидетельствует о низкой доступности стационарной медицинской помощи в сельской местности. Так, в 2018 году на 10 тыс. сельского населения приходится 41,3 койки, в то время как в целом по стране данный показатель составляет около 80 коек на 10 тыс. населения. Следовательно, можно сделать вывод о том, что больничная сеть здравоохранения РФ в сельской местности по-прежнему имеет ряд системных проблем, связанных с неравным уровнем доступности медицинской помощи.

Перспективы дальнейших изысканий в данном направлении. Развитие здравоохранения на сельских территориях страны сегодня остается одной из важных задач в рамках развития отрасли. Несмотря на то, что подавляющая доля населения проживает в городской местности, оставшиеся в сельских поселениях также нуждаются в своевременной и квалифицированной медицинской помощи, отвечающей современным стандартам и требованиям. Традиционно для отрасли здравоохранения, ключевым фактором сложившейся ситуации является дефицит финансирования, предопределяющий низкий уровень развития больничных сетей сельской местности. Пандемия Covid-19 значительно повысила нагрузку на учреждения здравоохранения страны и внесла существенные коррективы в деятельность больничных организаций в 2020-2021 годы: происходит перепрофилирование имеющихся коек на инфекционные, открываются новые ковидные госпитали. Это существенно повлияло на профильную структуру коечного фонда и снизило доступность медицинской помощи по другим нозологическим формам заболеваний. Поэтому на текущем этапе значимым становится поиск внутренних резервов ресурсного обеспечения здравоохранения, за счет которых удастся провести модернизацию и обновление мощностей больничной сети, в том числе в сельской местности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Колесников А.В. Здравоохранение в сельской местности // Вестник сельского развития и социальной политики. 2019. № 3 (23). С. 30-37.
2. Зюкин Д.А. О результатах процесса оптимизации ресурсов в системе здравоохранения // Политика, экономика и инновации. 2020. № 6 (35). С. 8.
3. Сергеева Н.М. Состояние медицинских кадров в сельской местности // Карельский научный журнал. 2018. Т. 7. № 1 (22). С. 169-172.
4. Алтеева Т.А., Ермакова К.Л., Штоколова К.В. О результатах использования коечного фонда и врачебного персонала в системе здравоохранения региона // Региональный вестник. 2017. № 1 (6). С. 21-23.
5. Кундиус В.А., Апельчук Н.Л. Оптимизация коечного фонда сельских медицинских организаций Алтайского края // Grand Altai Research & Education. 2019. № 2. С. 59-73.
6. Зюкин Д.А., Репринцева Е.В., Сергеева Н.М., Перькова Е.Ю., Галкина Н.Г. Исследование взаимосвязи социально-экономических факторов развития системы здравоохранения региона // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 1-2. С. 218-221.
7. Полухина М.Г. Формирование доступности медицинского обслуживания на селе как ключевого элемента устойчивого развития // Региональная экономика: теория и практика. 2019. Т. 17. № 2 (461). С. 308-330.
8. Репринцева Е.В. К вопросу оптимизации коечного фонда в здравоохранении Курской области // Иннов: электронный научный журнал. 2018. № 1 (34). С. 6.
9. Зюкин Д.А. Оптимизация экономических ресурсов в системе здравоохранения как угроза снижению качества и доступности медицинской помощи // Вестник Курской государственной сельскохозяйственной академии. 2020. № 8. С. 69-76.
10. Клейменов М.В. Система сельского медицинского обслуживания: основные проблемы функционирования // Дискуссия. 2016. № 6 (69). С. 72-76.
11. Власова О.В. Экономические аспекты формирования технического потенциала в здравоохранении как фактора повышения качества медицинских услуг // Вестник НГИЭИ. 2020. № 3 (106). С. 122-130.
12. Швачкина Л.А., Родионова В.И. Современное состояние и тенденции развития сельских территорий в Российской Федерации // Село России. 2018. № 1. С. 176-185.
13. Штоколова К.В. Управление деятельностью организации здравоохранения в аспекте повышения качества медицинских услуг //

Вектор экономики. 2018. № 12 (30). С. 147.

14. Сборник «Здравоохранение в России» 2019 год. Федеральная служба государственной статистики. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravoohran-2019.pdf> (дата обращения 15.04.21).

15. Методы статистики и возможности их применения в социально-экономических исследованиях: монография / С.А. Беляев, Н.С. Бушина, А.Ю. Быстрицкая, О.В. Власова и др. - Курск: «Деловая полиграфия», - 2021. - 168 с.

16. Практические аспекты применения регрессионного метода в исследовании социально-экономических процессов: монография / С.А. Беляев, Н.С. Бушина, О.В. Власова, Ал.А. Головин и др. - Курск: «Деловая полиграфия», - 2021. - 166 с.

17. Репринцева Е.В. Оптимизация коечного фонда стационаров в сельской местности // Карельский научный журнал. 2018. Т. 7. № 1 (22). С. 162-165.

18. Краснова О.И. Состояние и проблемы развития финансирования охраны здоровья на селе // Международный научный журнал Интернаука. Серия: Экономические науки. 2018. № 1 (9). С. 39-45.

19. Клейменов М.В. Медицинское обслуживание на селе: проблемы и противоречия // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2017. Т. 6. № 1 (18). С. 341-344.

20. Спанова Б.К. Функционирование и развитие социальной инфраструктуры сельской местности // Вестник Карагандинского университета. Серия: Экономика. 2018. Т. 90. № 2. С. 73-80

Статья поступила в редакцию 17.05.2021

Статья принята к публикации 27.08.2021