

УДК 336.1

Хачатурова Елизавета Аркадьевна,
аспирант,
кафедра Финансов, денежного обращения и кредита,
Институт экономики и управления,
ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет
имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»,
г. Екатеринбург, Российская Федерация

ФИНАНСИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Аннотация:

В статье рассмотрена действующая практика финансирования сферы здравоохранения на территории Свердловской области. Определены и проанализированы объемы финансирования учреждений здравоохранения за счет бюджетных и внебюджетных источников. Результатом исследования явилась разработанная система рекомендаций для региональных органов государственной власти по финансированию сферы государственного здравоохранения на территории Свердловской области.

Ключевые слова:

здравоохранение, Свердловская область, финансы

Важнейшим вопросом в деле охраны здоровья населения является научное обоснование стратегии деятельности государства и, в частности, системы здравоохранения. В современных условиях управление системой здравоохранения в Российской Федерации осуществляется различными органами власти в государстве как на федеральном, так и на региональном уровне. Тем не менее реформирование системы здравоохранения и организацию достижения целей здравоохранения по охране здоровья физических лиц осуществляют органы исполнительной власти с присущими им структурой и полномочиями. Они и образуют совокупность органов управления системой здравоохранения в государстве.

Следует отметить, что на сегодняшний день Свердловская область является одним из лучших регионов с точки зрения развития инфраструктуры здравоохранения, это можно увидеть, если проанализировать количество коек в больницах, оснащении их медицинским оборудованием, обеспеченности врачами и средним медицинским персоналом: за последние 5 лет (по данным Росстата) Свердловская область входит в десятку лучших регионов России [4]. Эти данные указывают на социально-экономический потенциал системы здравоохранения Свердловской области [2], но тем не менее, важно учитывать условия и механизмы распределения ресурсов органами власти (органами здравоохранения) (управлениями здравоохранения) конкретных муниципальных территорий, а также органом управления Свердловской области.

Диагностика и профилактика заболеваний, стабильная работа медицинских учреждений, включая обеспечение лекарственными средствами и медицинским оборудованием – это одни из главных направлений развития здравоохранения. Для реализации этих направлений в регионах выполняются федеральные программы развития системы здравоохранения. Вместе с тем последствия COVID-19 заставляют пересмотреть подходы к инвестициям в человеческий капитал. Пандемия выявила ряд серьезных проблем системы здравоохранения, нехватка мест в больницах, дефицит медицинских кадров, взаимодействие центра и регионов с целью оперативного принятия решений и координации деятельности, задержки с финансовым обеспечением. С другой стороны, эти проблемы перешли в разряд задач, которые решаются и будут решаться в ближайшем будущем. Так медицинские центры стали строиться с учетом возможности их быстрого перепрофилирования или перепланировки в зависимости от меняющихся условий и потребностей. У многих пришло переосмысление того, что кадры в медицине – это главная ценность здравоохранения, а от системы их мотивации во многом зависит жизнь и здоровье людей. На территории Свердловской области действует государственная программа свердловской области «Обеспечение общественной безопасности на территории свердловской области до 2024 года» [1]. В соответствии с данной программой органы власти могут решать существующие в Свердловской области проблемы в здравоохранении, а также имеют полноценный механизм, который способствует регулированию данной работы. Несмотря на активную работу в области здравоохранения, в рамках программы «Развитие здравоохранения в Свердловской области», по таким направлениям как увеличение продолжительности жизни населения области до 2024 года, в том числе за счет снижения уровня смертности от наиболее значимых заболеваний, поддержание и укрепление здоровья, доступность медицинской помощи, эффективность услуг системы здравоохранения область занимает только 53 место (с учетом ковидных показателей – 58 место). Расходы на выполнение данной программы в 2022 году были запланированы в сумме 34,6 млрд руб., на 2023–35 млрд руб. и на 2024 в сумме 37,1 млрд руб. [5].

Самой острой проблемой социальных сфер Свердловской области, в том числе здравоохранения выступает финансовое обеспечение. Расходы 455 бюджета выступают важным звеном, перераспределять финансирование в здравоохранение из других сфер является недопустимым. Таким образом, представляется необходимым найти альтернативные источники финансирования. В данном случае дополнительным источником финансирования может выступать государственно-частное партнерство. Поскольку, если совместить усилия частного сектора и государства, то возникает дополнительный источник финансирования, который как показывает практика, активно развивается как в России, так и в мире. Государственно-частное партнерство активно применяется в Свердловской области, тем не менее следует отметить, что большинство таких проектов приходится вовсе не на здравоохранение. Если посмотреть на рейтинг регионов по уровню развития государственно-частного партнерства за последние годы, то можно увидеть, что Свердловская область занимает лишь 22 место, из всех реализуемых проектов, наибольшее количество относится к коммунально-энергетической сфере.

Свердловская область имеет показатели значительно ниже среднероссийских по рождаемости, смертности, численности врачей, среднего медицинского персонала, количество человек, приходящихся на одного доктора, заболеваемости населения от новообразований и проблем с органами дыхания.

Еще одной острой проблемой, нерешенной не только на уровне региона, но и страны в целом, остается кадровый вопрос. Российские и нижегородские врачи уходят из медицины вследствие низкой оплаты труда, отсутствия общественного признания профессии и ее положительного имиджа. Ни одна профессия по психоэмоциональной нагрузке, рискам несравнима с профессией врача. Карьера доктора должна строиться на его врачебной помощи людям, а для управленческих кадров важно, чтобы работали профессионалы, а не «эффективные менеджеры» [3, с. 58].

Текущая ситуация со здравоохранением является критической по ряду причин: государство не обеспечивает должным образом право граждан на доступную и качественную медицинскую помощь, а система здравоохранения недофинансируется и присутствует существенная нехватка медицинского персонала.

В условиях нарастания острой потребности населения в увеличении доступности бесплатной медицинской помощи (в связи с ростом потоков больных и снижением реальных доходов граждан) при ограниченных ресурсах здравоохранения для снижения смертности населения главными приоритетами должны стать:

1) Обеспечение доступности первичного звена здравоохранения (первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях – в поликлиниках, врачебных амбулаториях, фельдшерско-акушерских пунктах) как наиболее массового вида оказания медицинской помощи. Для этого необходимо в приоритетном порядке ликвидировать дефицит медицинских кадров в первичном звене и создать систему всеобщего лекарственного обеспечения (обеспечение всего населения бесплатными лекарствами по рецепту врача, а не только тех, кто имеет льготы).

2) Обеспечение доступности скорой и неотложной медицинской помощи на базе стационарных отделений скорой медицинской помощи. Для этого потребуются организовать процессы в этих отделениях таким образом, чтобы обеспечить необходимую диагностику и лечение выросшего потока пациентов.

3) Резкое увеличение объемов и повышение качества подготовки среднего медицинского персонала. В ситуации дефицита врачей и более длительных сроков их подготовки средний медицинский персонал частично сможет облегчить работу врачей, взяв на себя непрофильные для них трудовые функции.

Для решения поставленных задач в 2022 и 2023 гг. потребуются дополнительное государственное финансирование в размере не менее 350 млрд руб. Эти дополнительные средства в сочетании с предложенными мерами по повышению эффективности деятельности отрасли в ближайшие 2 года позволят сохранить доступность бесплатной медицинской помощи на уровне 2019 г., обеспечат ее выравнивание для граждан, проживающих в разных регионах страны, создадут стимул для развития отечественных производителей медицинской и фармацевтической продукции в условиях санкций.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Постановление Правительства Свердловской области от 05.04.2017 N 229-ПП «Об утверждении государственной программы Свердловской области «Обеспечение общественной безопасности на территории Свердловской области до 2024 года» (ред. от 10.08.2018) // Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области <http://www.pravo.gov66.ru>;
2. Распоряжение Правительства Свердловской области от 16 декабря 2020 года N 686-РП Об утверждении региональной программы Свердловской области «Модернизация первичного звена здравоохранения Свердловской области» // Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области <http://www.pravo.gov66.ru>;
3. Министерство финансов Свердловской области [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mf.nnov.ru/>;
4. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/>;

5. Мармыш, А. Д. Стратегические направления развития системы здравоохранения в Свердловской области / А. Д. Мармыш // Материалы XXII Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов и студентов, с международным участием в г. Нерюнгри, посвященной 30-летию Технического института (филиала) СВФУ им. М.К. Аммосова : Материалы конференции, Нерюнгри, 28–29 октября 2022 года / Редколлегия: А.В. Рукович, Н.Н. Гриб, П.Ю. Кузнецов [и др.]. – Якутск: Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, 2022. – С. 453-457.

Khachaturova Elizaveta Arkadevna,

graduate student,

Department of finance, money circulation and credit,

Graduate School of Economics and Management,

Ural Federal University named after the first President of Russia B.N.Yeltsin

Yekaterinburg, Russian Federation

FINANCING OF THE HEALTH CARE SYSTEM FROM THE SVERDLOVSK REGION

Abstract:

The article examines the current practice of financing the healthcare sector in the Sverdlovsk region. The volume of financing of healthcare institutions from budgetary and extra-budgetary sources has been determined and analyzed. The result of the study was the developed system of recommendations for regional public authorities on financing the public health sector in the territory of the Sverdlovsk region.

Keywords:

healthcare, Sverdlovsk region, financing.