

УДК 330

**ФИНАНСИРОВАНИЕ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ФАКТОР
ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
В РОССИИ****FINANCING THE HEALTH CARE AS A FACTOR OF INCREASING THE QUALITY
OF MEDICAL SERVICES TO THE POPULATION IN RUSSIA****А.В. Солонец****A.V. Solonets**

Среднерусский институт управления – филиал РАНХиГС, Орел, email: oo@orel.ranepa.ru
Central Russian Institute of Management – branch of RANEPa, Orel, email: oo@orel.ranepa.ru

Аннотация. Данная статья рассматривает влияние финансирования сферы здравоохранения на повышение качества медицинского обслуживания населения в России. В статье рассматривается значимость достаточного финансирования для того, чтобы обеспечить доступность и качество предоставляемых медицинских услуг и современного оборудования, инновационных технологий. Автор обращает внимание на необходимость улучшения доступности медицинской помощи во всех регионах России, а также на значимость адекватной оплаты труда медицинских работников. Особое внимание уделяется модернизации и развитию медицинской инфраструктуры, обеспечению доступности современного оборудования, а также развитию научно-исследовательской деятельности и внедрению инноваций в медицинскую практику.

Ключевые слова: здравоохранение, медицинское обслуживание, услуги, оборудование, расходы, финансирование.

Annotation. This article examines the impact of healthcare financing on improving the quality of medical care for the population in Russia. The article discusses the importance of sufficient funding in order to ensure the availability and quality of medical services provided in Russia and modern equipment, innovative technologies. The author draws attention to the need to improve the accessibility of medical care in all regions of Russia, as well as the importance of adequate remuneration for medical workers. Particular attention is paid to the modernization and development of medical infrastructure, ensuring the availability of modern equipment, as well as the development of research activities and the introduction of innovations in medical practice.

Key words: healthcare, medical care, services, equipment, expenses, financing.

Введение.

Понятие «здравоохранение» подразумевает общую диагностику состояния здоровья человека, процесс лечения заболеваний и профилактику болезней. В России предоставляется всеобщая бесплатная медицинская и квалифицированная помощь гражданам разного возраста.

Объекты и методы исследования.

Объектом финансирования в сфере здравоохранения являются медицинские учреждения, включая больницы, поликлиники, амбулатории, аптеки и другие медицинские организации. В статье использованы методы исследования: синтез, обобщение, аналогия, анализ финансовых данных, сравнительный анализ по годам

обороны и здравоохранения, анализ расходов на медицину и иного вида услуги, сравнение России и ЕС по финансированию здравоохранения.

Результаты исследования

Основными проблемами здравоохранения в России являются алкоголизм, курение, рак и сердечно-сосудистые заболевания, а также социальное неравенство, которое блокирует доступ к платному оказанию услуг. Государство должно продолжать работать над совершенствованием системы здравоохранения и составлением бюджета для решения этих проблем.

На государственном уровне система здравоохранения выступает как комплекс политических, экономических, правовых, социальных, гигиенических, противоэпидемических и культурных мер, направленных на обеспечение безопасности человека и общее оздоровление населения в государстве. Элементы комплексного подхода могут варьироваться в разных штатах, но основные ветви остаются более или менее неизменными. Общий уровень здоровья нации включает в себя психическое здоровье, поддержание жизнедеятельности на протяжении всего жизненного цикла, предоставление каждому гражданину медицинской помощи в случае необходимости. Для достижения вышеуказанных целей государство создает комплекс социальных институтов, которые выполняют свои задачи индивидуально, но взаимосвязаны и контролируются министерствами здравоохранения и другими государственными органами.

Здравоохранение является крупнейшим сектором в экономике России, на его долю приходится в 2021 году 1%, в 2022 году - 0,9% и 0,8% валового внутреннего продукта (ВВП) в 2023 году (рис. 1).

Индустрия здравоохранения России извлекает выгоду из мощной системы медицинских исследований и разработок в партнерстве с системой высшего образования и технологической индустрией. Пожилые граждане являются основными слоями, у которых имеется высокий спрос в получении медицинской помощи.

С экономической точки зрения рынок медицинских услуг характеризуется несколькими различными факторами. Государственное вмешательство в рынки и операции здравоохранения широко распространено, отчасти из-за этих экономических факторов. Спрос на медицинские услуги очень высок. Потребителям и производителям присуща неопределенность в отношении потребностей, результатов и стоимости услуг. Пациенты, поставщики медицинских услуг и другие «игроки» отрасли располагают широким спектром асимметричной информации, и серьезные проблемы с агентами существуют повсюду.

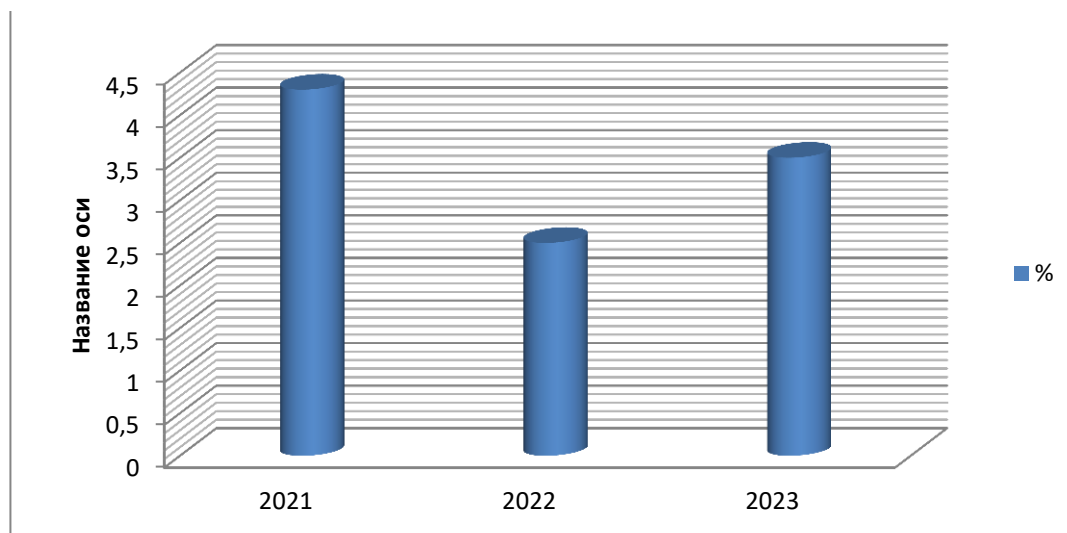


Рисунок 1. ВВП на долю сектора здравоохранения (2021-2023 гг.)

Основными препятствиями для входа являются профессиональные лицензии, регулирование, защита прав интеллектуальной собственности, специализированные знания, затраты на исследования и разработки и естественная экономия за счет масштаба. Использование медицинских услуг позволяет гражданам России оставаться здоровыми, при необходимости можно проходить диспансеризацию, чтобы на ранних этапах выявить начинающие болезни.

Сектор здравоохранения охватывает широкий спектр отраслей, от научных исследований до производства и управления объектами.

Крупные фармацевтические компании также занимаются исследованиями и разработками, но в большей степени, чем типичные биотехнологические компании, сосредоточены на производстве и маркетинге существующего ассортимента лекарств. Эти компании, как правило, имеют более надежные источники дохода и более разнообразный "конвейер" лекарств на стадиях исследований и разработок, что делает их менее зависимыми от испытаний лекарств, а их акции менее волатильными. Примерами крупных фармацевтических компаний являются Еаптека, Эвалар, Протек, 36,6, Фармстандарт.

Производители медицинского оборудования варьируются от компаний, производящих обычные, привычные продукты — скальпели, щипцы, бинты и перчатки, — до тех, которые проводят передовые исследования и производят дорогие устройства высокого класса, такие как МРТ-сканеры и хирургические роботы. АО КЗМА (г. Казань) является примером производителя медицинского оборудования.

Самые крупные компании, которые имеют свои учреждения во многих городах России, являются: СМ-Клиник и Медси, у них есть не только частные клиники, но и лаборатории, стационары.

По качеству оказания медицинской помощи Россия находится на 84-м месте в мире в рейтинге Института Legatum. Сложившаяся ситуация привела к ряду национальных реформ, включая Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, Федеральный закон № 61-ФЗ от 12 апреля 2010 г. Федеральный закон № 15-ФЗ от 23 февраля 2013 г [1][2][3]. Инвесторы в здравоохранение сталкиваются со значительными политическими рисками из-за неопределенности между политическими и промышленными интересами. В топ-10 регионов с лучшими медицинскими системами в России вошли: Нижегородская область Москва, Свердловская область, Краснодарский край, Приморский край Санкт-Петербург, Республика Татарстан, Республика Башкортостан, Красноярский край и Алтайский край. Эти регионы отличаются высоким уровнем развития медицинской инфраструктуры.

В начале декабря 2021 года принят федеральный бюджет на период с 2022 по 2024 годы. Это важный документ, определяющий направления финансирования и распределение бюджетных средств на ближайшие три года. Рассмотрим основные изменения и приоритеты, установленные в новом федеральном бюджете.

Одним из главных изменений стало увеличение бюджетных расходов на социальную сферу. В новом бюджете уделено особое внимание здравоохранению, образованию и социальной защите населения. Значительными средствами будут финансироваться медицинские программы, развитие школьной и высшей образовательной системы, а также социальные выплаты и пенсии.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС) контролирует лечение пациентов, для этого он активно провел более 80 тыс. медико-экономических экспертиз и более 35 тыс. экспертиз качества медицинской помощи в федеральных медицинских центрах. Штрафы получили больницы и клиники в размере 140 млн. руб. Существующие данные свидетельствуют о том, что реформа, проведенная в 2020 году, была проведена успешно, но размеры штрафов вызвали критику от страховых компаний.

Основными преимуществами государственного участия в оптимизации медицинской сферы являются: обеспечение доступности медицинских услуг для всех

слоев населения, контроль за качеством медицинской помощи и безопасностью пациентов, регулирование стоимости медицинских услуг, содействие развитию медицинской науки и технологий, координация и интеграция медицинских учреждений, улучшение системы учета и анализа данных в медицине и др.

В парламент РФ был внесен проект бюджета страны на 2024 год, где говорится об увеличении финансирования обороны на 70%, до 10,77 трлн рублей, а доля социальных расходов сокращается на 7,71 трлн, что равняется уровню 2011 года (рис. 2).

Траты на здравоохранение в 2022 году - 3316 млрд руб. С 2016 по 2022 год они возросли на 45%, в постоянных ценах снизились на 4%. Расходы в 2022 г. федерального бюджета - 537,3 млрд руб.

Государственные расходы на здравоохранение в 2019 году составляют 3657 млрд руб. и увеличены на 10% в текущих ценах или на 6% в постоянных ценах по сравнению с 2018 годом.

При сравнении бюджета здравоохранения 2019 г. с предыдущими периодами, можно заметить, что после сокращения государственных расходов в 2014-2017 годах он вернется к уровню финансирования здравоохранения по фиксированным ставкам только в 2016 году. В 2019-2021 годах увеличены расходы на здравоохранение за счет реализации национальных проектов "Здравоохранение" и "Население".

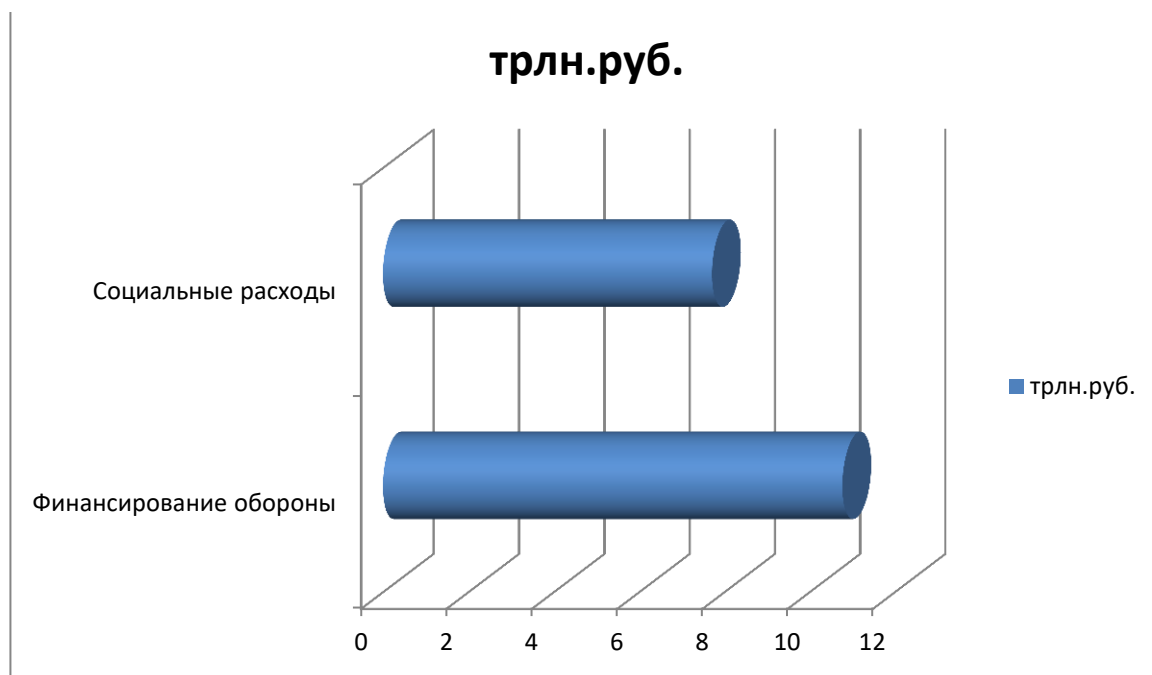


Рисунок 2. Сравнение затрат на оборону и здравоохранение

В период с 2018 по 2021 год бюджетные расходы (расходы на здравоохранение) в бюджетной системе увеличены на 23% в текущих ценах, а в фиксированных ценах – всего на 9% (средний рост составляет 3% в год в фиксированных ценах). При этом расходы федерального бюджета за этот период увеличены на 38% в постоянных ценах, расходы Федерального фонда социального страхования увеличатся на 12%, а расходы консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации сократятся на 17% в постоянных ценах.

Личные расходы населения (частные) состоят из реальных личных средств граждан (из собственного кармана) на медицинские и санаторно-курортные услуги, приобретение лекарственных средств (микстур) в амбулаторных условиях, а также взносов населения и работодателей на добровольное медицинское страхование.

Расходы Российской Федерации в 2022 году были на лекарственные средства и изделия медицинского назначения – 49%, на медицинские и санаторно-курортные услуги – 45%, и 6% было потрачено на ВМС (рис.3).

На долю ВВП в РФ в 2022 году расходы составили 3,2% ВВП, проценты в 1,6 раза меньше, чем в "новых-8" странах ЕС (5,0%) и в 2,5 раза меньше, чем в "старых" странах ЕС (7,9%).

На данный момент в РФ доля расходов на здравоохранение имеет различия по субъектам в России для расчета на душу населения. Средневзвешенный показатель расходов в России на здравоохранение в 2022 году – 5 656 млрд рублей. В 80% регионов данные расходы ниже среднего показателя.

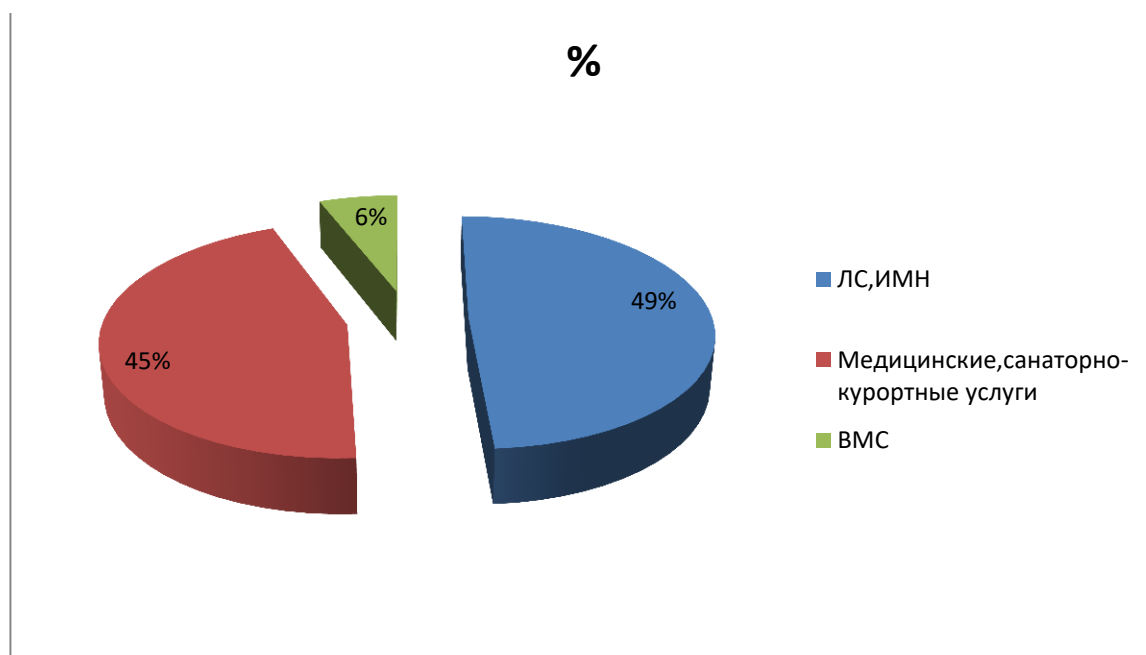


Рисунок 3. Расходы на некоторые виды услуг

В России по данным 2022 года расходы на здравоохранение – 5,1 трлн руб.: из этой суммы на государственные расходы приходится – 65% (3,32 трлн руб.), на частные нужды, то есть личные расходы граждан и ДМС) – 35% (1,79 трлн руб.). В странах ЕС, например, показатель личных расходов не особо ниже и составляет 27% (рис.4).

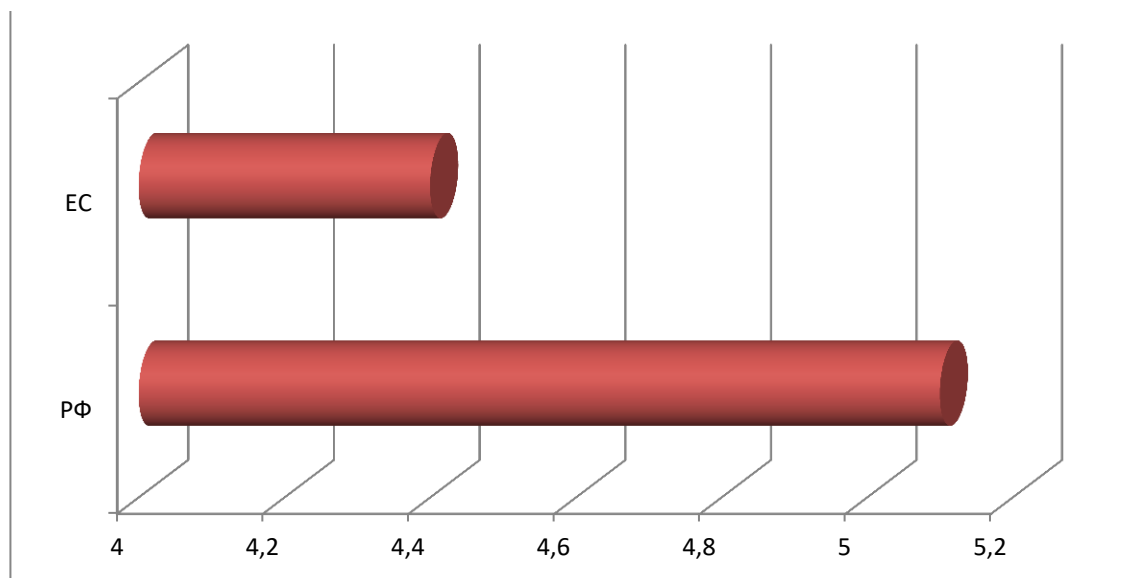


Рисунок 4. Сравнение расходов на здравоохранение в России и ЕС

Способ финансирования здравоохранения играет важную роль, например, в России была даже разработана смешанная модель, она практикуется активно и предполагает собой участие государственных (частных) и казенных (казнократических) фондов. Ресурсы государства необходимы для оплаты бюджетных программ, осуществления гарантий бесплатного медицинского обслуживания населения, расходов инвесторов, поддержки в актуальном состоянии медицинских учреждений, таких как образовательные организации, санитарно-эпидемиологических службы. Населению РФ положено право на оказание бесплатной медицинской помощи, государство охраняет эти права Конституцией РФ, народ может также оплатить медицинскую помощь при нахождении в учреждении здравоохранения и, оплачивая медицинские услуги через добровольное медицинское страхование (ДМС).

Статья описывает здравоохранение как комплексную систему, направленную на предоставление медицинских услуг, лечение и поддержку населения, а также на поддержание и улучшение общего уровня здоровья. Объектом финансирования в сфере здравоохранения являются медицинские учреждения, такие как больницы, поликлиники и аптеки. Сектор здравоохранения в России является одной из крупнейших и сложных в экономике страны.

Данные выводы подчеркивают необходимость дальнейшего совершенствования системы здравоохранения в России. Государство должно продолжать работать над решением проблем, таких как алкоголизм, курение, рак и сердечно-сосудистые заболевания, а также снижение социального неравенства в доступе к медицинской помощи.

Выводы

Россия находится на пути к значительному взлету в области медицины. Система здравоохранения страны продолжает развиваться, а государственные инвестиции в эту сферу увеличиваются. Благодаря достаточному финансированию, возможно обеспечить современное оборудование и использование новых технологий. Организация медицины, управление системой здравоохранения, повышение квалификации медицинских работников, эффективное взаимодействие различных звеньев системы и развитие профилактической медицины имеют важное значение. Результатом этого станет улучшение доступности и качества медицинских услуг для всех жителей России.

Список литературы:

1. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). [Электронный ресурс]. URL.: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения. 01.11.2023.)
2. Федеральный закон № 61-ФЗ от 12 апреля 2010 г. [Электронный ресурс]. URL.: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения. 01.11.2023.)
3. Федеральный закон № 15-ФЗ от 23 февраля 2013 г. [Электронный ресурс]. URL.: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения. 01.11.2023.)
4. Авксентьев Н.А. Прогноз расходов на здравоохранение в России до 2030 года // Научно-исследовательский финансовый институт. Финансовый журнал. 2017. № 1 (35). С. 63-76.
5. Баева А.А. Проблемы регионального управления в системе здравоохранения // Образование и наука без границ: социально-гуманитарные науки. 2017. № 6. С. 80-85.
6. Васильев В.П. О материально – финансовом обеспечении здравоохранения // Социологические исследования. 2017. № 3. С. 150-154.
7. Гегерь Э.В. Актуальные вопросы совершенствования управления здравоохранением с использованием информационных технологий // Фундаментальные исследования. 2017. № 3. С. 30-34.
8. Здравоохранение в России, 2021. [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravoohran-2021> (дата обращения 30.10.2023.)
9. Черничкина О.В. Стратегическое управление закупками в системе здравоохранения // Вестник научных конференций. 2018. № 2-3 (18). С. 117-119.
10. Шишкин С.В., Шейман И.М., Потапчик Е.Г., Понкратова О.Ф. Анализ состояния страховой медицины в России и перспектив ее развития. М.:НИУ ВШЭ, 2019. 94 с.
11. Яшина Н.И., Емельянова О.В., Малышева Е.С., Прончатова-Рубцова Н.Н. Методология оценки эффективности государственного финансирования здравоохранения в России // Финансы и кредит. 2018. Т. 24. № 3 (771). С. 693-708.