

*IV Международная (74 Всероссийская) научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

4. Этинген Л.Е. Мифологическая анатомия / Этинген Л.Е. Изд. 2-е, дополненное. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2009. – 528

УДК 330

**Казакова В.С., Сайдуллина А.В., Чукина А.С., Пономарева О.Н.
ПРОБЛЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

Кафедра истории, экономики и правоведения
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kazakov V. S., Shaidullina A. V. Chukin, A. S., Ponomarev O. N.
FUNDING PROBLEMS IN HEALTH CARE**

Department of history, economics and law
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: vkazakova80@gmail.com

Аннотация: Рассмотрены проблемы снижения финансирования в области здравоохранения. Особое внимание уделено кадровому обеспечению учреждений здравоохранения.

Annotation: the problems of reduction of financing in the field of health care are Considered. Particular attention is paid to the staffing of health care institutions.

Ключевые слова: медицинские кадры, повышение квалификации, подготовка кадров, сокращение персонала.

Key words: medical personnel, professional development, training, staff reduction.

Введение

Недостаток финансирования в области здравоохранения приводит к катастрофическим последствиям, особенно в области дефицита кадрового обеспечения субъектов здравоохранения.

Цель исследования - показать влияние снижения финансирования здравоохранения на снижение кадровой обеспеченности субъектов здравоохранения

Материалы и методы исследования

Статистический анализ материалов официальных сайтов Федеральной службы государственной статистики по Свердловской и Курганской области, Министерства Здравоохранения Свердловской Области.

Результаты исследования и их обсуждение

Недостаток финансирования в области здравоохранения приводит к катастрофическим последствиям, особенно в области дефицита кадров. С

другой стороны, упразднение самих объектов здравоохранения (закрываются больницы, ФАПы, амбулатории, стационары и т.п.). Например, число больничных организаций уменьшилось с 182 единиц в 2013 году до 152 в 2017-м, больничных коек – с 42,3 тысяч до 36,8тысяч соответственно. Количество фельдшерско-акушерских пунктов сократилось с 585 в 2013 г. до 567 в 2017-м. (см. таблицу 1). [1,2]

Таблица 1

Численность и мощность учреждений здравоохранения Свердловской области за период 2013-2017 гг.

Годы	Число больничных организаций, единиц	Число больничных коек		Число амбулаторно-поликлинических организаций, единиц	Мощность амбулаторно-поликлинических организаций, посещений в смену		Число фельдшерско-акушерских пунктов, единиц
		всего, тыс.	на 10000 человек населения		всего, тыс.	на 10000 человек населения	
2013	182	42,3	98,0	512	129,1	298,8	585
2014	178	40,5	93,6	531	128,0	295,7	572
2015	161	39,3	90,8	516	124,0	286,4	572
2016	158	38,0	87,7	566	123,8	285,9	566
2017	152	36,8	85,2	587	124,4	287,6	567

Сокращение числа поликлиник, больниц, особенно в малых городах и сельских поселениях недопустимо для большинства регионов страны, так как сегодня потребность в полноценной и качественной медицинской помощи очень высока. Более того, сокращение медицинских организаций в сельской местности – непродуманное решение, вызванное исключительно экономическими соображениями. Осуществляя такую «модернизацию», не учитываются такие факторы, как отдаленность некоторых территорий; климатические факторы; низкое качество автодорог; возрастной состав жителей (например, сосредоточение в сельской местности людей преклонного возраста); низкая кадровая обеспеченность медицинским персоналом сельских и отдаленных территорий и другие. Одна из наиболее важных причин возникновения этой проблемы кроется в следующем: сокращение количества медицинского персонала, что связано с модернизацией лечебных учреждений и нежеланием медицинских работников работать в сельских поселениях и небольших и отдаленных городах; низкой величине заработной платы на

периферии (по отношению к г. Екатеринбург); увеличение нагрузки на одного работающего; отсутствие рабочего места, оснащенного современным медицинским оборудованием; достойная заработная плата; отток медицинского персонала в другие сферы деятельности, например, частные поликлиники, смена рода трудовой деятельности и другое (см. таблицу 2). [1,2]

Таблица 2

Численность медицинского персонала в учреждениях здравоохранения Свердловской области за период 2013-2017 гг.

Годы	Численность врачей		Численность среднего медицинского персонала	
	всего, тыс. человек	на 10000 человек населения	всего, тыс. человек	на 10000 человек населения
2013	19,2	44,5	48,5	112,1
2014	19,0	43,8	48,1	111,1
2015	18,4	42,4	47,9	110,6
2016	18,6	42,9	47,7	110,2
2017	18,2	42,0	46,7	108,1

В современных экономических условиях одной из самых сложных задач является подготовка и выпуск достойных медицинских кадров. Проблема повышения уровня квалификации будущих врачей остается не решенной. Недостаточное финансирование учреждений высшего медицинского образования ведет не только к неполноценному обучению, что в свою очередь в дальнейшем сказывается на качестве предоставления медицинских услуг и медицинской помощи, но и других негативных последствий таких, как не заинтересованность в работе и профессии в целом, слабая материальная мотивация, текучесть кадров. Проблема оказания полноценной медицинской помощи актуальна как никогда, но понятно, что для её реализации необходимы квалифицированные врачи и опытный средний медицинский персонал, поэтому необходимо повышать финансирование учреждений здравоохранения.

Выводы

Снижение финансирования здравоохранения:

1. Приводит к снижению качества и количества кадрового состава медицинских учреждений.
2. Снижает качество полноценной медицинской помощи пациентам.
3. Снижает уровень подготовки специалистов в медицинских вузах и колледжах, что вызывает угасание интереса к профессии.

Список литературы:

*IV Международная (74 Всероссийская) научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

1. Федеральная служба государственной статистики по Свердловской и Курганской области [Электронный ресурс] URL: <http://sverdl.gks.ru> (дата обращения: 10.12.2018).

2. Министерства Здравоохранения Свердловской Области [Электронный ресурс] URL: <http://minzdrav.midural.ru> (дата обращения: 10.12.2018).

УДК 141.32

**Казакова Е.А., Князев В.М.
ОБЩАЯ ОЦЕНКА ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ СТУДЕНТОВ К
РАЗВИТИЮ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОГО КРИЗИСА.**

Кафедра философии, биоэтики и культурологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kazakova E.A., Knyazev V.M.
THE OVERALL ASSESSMENT OF STUDENTS' SUSCEPTIBILITY
TO THE DEVELOPMENT OF AN EXISTENTIAL CRISIS**

Department of philosophy, bioethics and cultural studies
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Kazakova2016@inbox.ru

Аннотация. В данной статье представлено исследование студентов на предрасположенность к развитию экзистенциального кризиса. Вопросы для анкетирования были отобраны из теста-опросника «Шкала экзистенции», авторы методики А. Лэнгле и К. Орглер.

Annotation. This article presents a study of students in the susceptibility to the development of existential crisis. Questions for the survey were selected from the test-questionnaire «Existence scale», the authors of the methodology A. Langle and K. Orgler.

Ключевые слова: экзистенциальный кризис, студенты, шкала экзистенции.

Key words: existential crisis, students, existential scale.

Введение

Жизнь современного человека очень динамична. Из-за этого может появиться чувство одиночества, чувство, что всё что делает человек, совсем не имеет смысла, что жизнь серая и однообразная. Изучение данной проблемы можно рассмотреть с позиции экзистенциализма.

Экзистенциализм - иррационалистическая философия, предметом рассмотрения которой является не объективная реальность, а внутренний мир