

МЕНЕДЖМЕНТ, ЭКОНОМИКА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК: 614.2

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ РАСХОДОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Нанар Абелян¹, Юлия Сергеевна Зубрицкая², Анна Романовна Спахова³,
Екатерина Петровна Кадникова⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

²Julia_zu@list.ru

Аннотация

Введение. Система здравоохранения представляет собой совокупность всех организаций и ресурсов, главной целью которых является улучшение здоровья.

При этом самым актуальным вопросом остается вопрос финансирования этой системы. **Цель исследования** – проанализировать структуру и динамику формирования бюджета в сфере здравоохранения за период с 2017 по 2020 год.

Материалы и методы. В работе использованы статистические данные по расходам здравоохранения Министерства финансов Российской Федерации, Федерального казначейства, Единого портала бюджетной системы Российской Федерации, Официального сайта Правительства Российской Федерации за 2017-2020 гг. **Результаты.** Прослеживается рост финансовых затрат по консолидированному бюджету, в том числе на здравоохранение: в 2017 году бюджет здравоохранения составил 20,97 млрд. р., а в 2020 году – 41,48 млрд. р.

Общая сумма затрат бюджета на здравоохранение увеличилась на 97,81%.

Обсуждение. Увеличение финансовых затрат по консолидированному бюджету связаны, как с организацией мероприятий по борьбе с новой коронавирусной инфекцией, так и с развитием и совершенствованием бесплатной медицинской помощи. Был увеличен расход бюджета на стационарную помощь за 2019 и на амбулаторную помощь за 2018 год, что говорит об увеличении объема финансирования и потребности этих видов медицинской помощи. В 2020 году также были сформированы дополнительные резервы по борьбе с новой коронавирусной инфекцией. **Выводы.** Согласно полученным данным, самый высокий уровень расходования на здравоохранения был в 2020 году и относительно предыдущих годов составил 10,95%. За предыдущие года этот показатель составил 8,1%. Процент ежегодного расхода на стационарную помощь в среднем за 4 года составляет 45%, а амбулаторной 30,5%.

Ключевые слова: финансирование здравоохранения, коронавирусная инфекция, стационарная помощь, амбулаторная помощь.

ANALYSIS OF THE STRUCTURE OF HEALTH CARE SPENDING IN THE SVERDLOVSK REGION

Nanar Abelyan¹, Yulia S. Zubritskaya², Anna R. Spakhova³, Ekaterina P.
Kadnikova⁴

¹⁻⁴Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

²Julia_zu@list.ru

Abstract

Introduction. The health care system is an aggregate of all facilities and resources aimed at health improvement. Its funding remains the most pressing issue. **The aim of the study** – to analyze the structure and dynamics of forming the health care budget in 2017–2020. **Materials and methods.** We analyzed statistics of spending on health care available from the Ministry of Finance of the Russian Federation, the Federal Treasury, the Single Portal of the Budget System of the Russian Federation, and the Official Website of the Russian Government for 2017–2020. **Results.** We established a growth of expenses in the consolidated budget including those on health care: in the year 2017 the budget amounted to 20,97 billion rubles and in 2020, it was already 41,48 billion. The total budget increased by 97,81%. **Discussion.** Increased health care spending were attributed to fighting the novel coronavirus disease (COVID-19) as well as to developing and improving free medical care. More funds were allocated to outpatient care in 2018 and to inpatient care in 2019, thus indicating the priority of those types of health care. Challenges of the COVID-19 pandemic in 2020 involved extra costs. **Conclusions.** According to our findings, the highest health care expenditures were registered in the year 2020 and exceeded the annual averages by 8,1% to 10,95%. For previous years, this figure was 8,1%. The percentage of annual expenditure on inpatient care for an average of 4 years is 45%, and outpatient 30,5%.

Keywords: health care spending, novel coronavirus disease, inpatient care, outpatient care.

ВВЕДЕНИЕ

Система здравоохранения представляет собой совокупность всех организаций и ресурсов, главной целью которых является улучшение здоровья. При этом самым актуальным вопросом остается вопрос финансирования этой системы. Государство стремится обеспечить гражданам реализацию права на охрану здоровья через создание системы государственного здравоохранения. Это право закреплено в Конституции Российской Федерации: медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений (ст. 41) [1].

По способу финансирования в здравоохранении Российской Федерации сложилась смешанная модель, в которой участвуют и средства населения (частные), и государственные (общественные) средства. Государственные, в свою очередь, делятся на федеральный бюджет, региональный, фонд обязательного медицинского страхования. В 2012–2017 гг. осуществлялось поэтапное включение в систему обязательного медицинского страхования некоторых видов медицинской помощи, ранее не входивших в него, таких как: скорая медицинская помощь, экстракорпоральное оплодотворение, высокотехнологичная медицинская помощь. В 2012 г. в рамках Концепции развития здравоохранения осуществлен переход на одноканальную модель

финансирования медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования [2].

Цель исследования – проанализировать структуру и динамику формирования бюджета в сфере здравоохранения в период с 2017 по 2020 годы.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для анализа структуры и динамики формирования бюджета в сфере здравоохранения Свердловской области были использованы статистические данные Министерства финансов Российской Федерации, Федерального казначейства, Единого портала бюджетной системы Российской Федерации, Официального сайта Правительства Российской Федерации за период с 2017-2020 гг. Проведена оценка динамики затрат по консолидированному бюджету Свердловской области, выполнен анализ уровня ежегодного расходования бюджета в сфере здравоохранения, проведен сравнительный анализ по структуре затрат расходов на различные виды медицинской помощи. Статистическая обработка выполнялась в Microsoft Excel.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В 2017 году общий консолидированный бюджет Свердловской области составил - 264,3 млрд р., в 2020 - 378,5 млрд р. Соответственно, в 2020 году затраты по консолидированному бюджету превысили траты 2017 года в 43,2%. В период с 2017 по 2019 год средний процент ежегодного расхода на здравоохранение составил 8,1% от общего консолидированного бюджета. За 2020 год этот показатель составил 10,95%. В динамике общая сумма затрат бюджета на здравоохранение в Свердловской области увеличилась на 97,81% (с 20,97 млрд р. в 2017 году до 41,48 млрд р. в 2020 году).

Это связано с тем, что 2020 году оказывалась дополнительная помощь жителям и бизнесу. Поддержка населению, в первую очередь, выплаты семьям с детьми и предоставление дополнительных страховых гарантий медицинскому персоналу, непосредственно работающему с пациентами, у которых подтверждено наличие COVID-19.

Расходы бюджета в Свердловской области на борьбу с новой коронавирусной инфекцией превысили 14 млрд руб. Эти средства были направлены на профилактику и устранение последствий распространения COVID-19, а также на нивелирование негативного влияния пандемии на экономику [3].

Нами был рассчитан процент расходов бюджета здравоохранения Свердловской области на различные виды медицинской помощи в указанный выше временной период, далее проанализирован и выделен самый высокий уровень расходов на здравоохранение, который пришелся на 2020 год (таблица 1).

Таблица 1

Структура расходов в Свердловской области на различные виды медицинской помощи [4]

Год	Общий консолидированный бюджет (млрд)	Здравоохранение (%)	Здравоохранение (млрд)	Стационарная помощь (%)	Амбулаторная помощь (%)	Скорая (%)	Другие вопросы (%)
2017	264,3	7,9	20,97	46,25	31,23	2,81	19,71
2018	292	8,05	23,52	47,06	34,56	3,35	15,03
2019	327,6	8,34	27,29	47,69	33,71	4,61	13,99
2020	378,5	10,95	41,48	39,7	22,51	5,03	32,76

Полученные данные свидетельствуют, о том, что большая часть фактического расхода бюджета Свердловской области на здравоохранение с 2017 по 2020 годы была направлена на стационарную и амбулаторную помощь.

Самый высокий расход бюджета на стационарную медицинскую помощь наблюдался в 2019 году и составлял 13,01 млрд. р., а на амбулаторную помощь - в 2018 году (8,13 млрд. р.).

Процент ежегодного расхода на стационарную помощь в Свердловской области в среднем за 4 года составляет 45%, а амбулаторной 30,5%. Это говорит о более высоком нормативе на лечение одного случая заболевания. В 2020 году на 1 случай госпитализации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов отводится – 78 432,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 34 713,7 рубля [5].

ОБСУЖДЕНИЕ

Полученные результаты свидетельствуют о том, что органы государственной власти предпринимали активные меры, как по борьбе с новой коронавирусной инфекцией, так и в развитии и совершенствовании бесплатной медицинской помощи. В период с 2017 по 2020 годы прослеживается тенденция роста финансовых затрат в Свердловской области по консолидированному бюджету и по здравоохранению.

Самый высокий расход бюджета в Свердловской области наблюдался за 2019 на стационарную помощь и за 2018 год на амбулаторную помощь, что говорит об увеличении объема финансирования и потребности этих видов медицинской помощи. На фоне ухудшение эпидемиологической обстановки были выделены регионам средства на закупку тест-систем, средств индивидуальной защиты и улучшения материально-технической базы медучреждений [6].

Рост затрат на здравоохранение с многочисленными мерами, принятыми в Свердловской области для борьбы с коронавирусной инфекции. Стоит отметить, что уровень инфляции в целом за 2020 год составил 4,91% [7]. Темп прироста затрат на здравоохранение в 2020 году, относительно 2019 года составил 51%. Исходя из этих данных рост финансирования здравоохранения в полной мере перекрывает уровень инфляции.

ВЫВОДЫ

1. Показатель расхода на здравоохранения составил 10,95% за 2020 г. и 8,1% с 2017-2019 годы.

2. Процент ежегодного расхода на стационарную помощь в среднем за 4 года составляет 45%, а амбулаторной 30,5%.

3. Роста затрат на здравоохранение был связан с мерами, которые принимались в Свердловской области для борьбы с новой коронавирусной инфекцией и в полной мере перекрывают процессы инфляции.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

2. Финансирование здравоохранения в России (2021–2024 гг.). Факты и предложения / Г.Э. Улумбекова, А.Б. Гинойн, А.В. Калашникова., Н.В. Альвианская // Научно-практический журнал ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. – 2019. – Т. 5, №4 (18). – с. 4-19.

3. Реутова А. Как пандемия COVID-19 изменила систему здравоохранения Урала // Коммерсант. – 2021. URL:<https://www.kommersant.ru/doc/5018530> (дата обращения: 17.03.2022)

4. Ежегодный отчет об исполнении консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации и бюджета территориального государственного внебюджетного фонда/ Единый портал бюджетной системы Российской Федерации. – 2022. URL: <https://vk.cc/ccER8s> (дата обращения: 17.03.2022).

5. О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (с изменениями на 5 июня 2020 года) [Текст]: постановление Правительства РФ от 7 декабря 2019 года N 1610.

6. Финансирование здравоохранения в условиях пандемии // Центр компетенций медтех индустрии. – 2020. URL: https://www.meditex.ru/news_all/Finansirovaniezdravookhraneniyausloviyakhpandemii/ (дата обращения: 17.03.2022).

7. Инфляция в России [Электронный ресурс] // Интерфакс: [сайт]. URL: <https://www.interfax.ru/business/744841> (дата последнего обращения 07. 12.2021).

Сведения об авторах

Н. Абелян – студент

Ю.С. Зубрицкая – студент

А.Р. Спахова – студент

Е.П. Кадникова – старший преподаватель

Information about the authors

N. Abelyan - student

Yu.S. Zubritskaya – student

A.R. Spakhova – student

E.P. Kadnikova – Senior Lecturer