УДК 614.2:353 DOI: 10.22394/2071-2367-2020-15-1-143-161

ЗНАЧЕНИЕ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

***Старых Н. П., Егорова А. В.*[1]**

Аннотация. Актуальность выбранной темы состоит в том, что в настоящее время не существует единого механизма определения эффективности регионального здравоохранения. В связи с этим возникает потребность в создании методологии определения эффективности здравоохранения на региональном уровне. В статье приводится классификация эффективности здравоохранения по нескольким показателям. Определены приоритетные цели повышения эффективности регионального здравоохранения как главного источника улучшения качества жизни и состояния здоровья населения.

Цель статьи заключается в определении эффективности здравоохранения в регионах Центрального федерального округа. В качестве объекта исследования выбраны и проанализированы Белгородская, Брянская, Ивановская, Курская и Орловская области.

Научная новизна исследования: даны определения основных критериев эффективности здравоохранения – экономического, социального и медицинского. Проведена интеграция основных целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение-2019» и критериев эффективности здравоохранения. Проанализированы регионы Центрального федерального округа с учетом реализации целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение».

Разработана ранговая оценка эффективности регионального здравоохранения по исследуемым целевым показателям Национального проекта «Здравоохранение». Источниками для получения данных послужили официальные паспорта региональных проектов Белгородской, Брянской, Ивановской, Курской и Орловской областей. *Результаты:* определение эффективности здравоохранения регионов Центрального федерального округа через анализ целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение», отражающих характеристики экономической, социальной и медицинской эффективности.

Ключевые слова: эффективность здравоохранения, целевые показатели, качество жизни, здравоохранение, региональное здравоохранение, критерии эффективности.

Старых Наталья Петровна — кандидат социологических наук, доцент, доцент кафедры социологии и информационных технологий, Среднерусский институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, адрес: 302028, Россия, г. Орел, б. Победы, д. 5а, e-mail: npstaryh@mail.ru

Егорова Алина Викторовна — магистрант Среднерусского института управления – филиала Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, адрес: 302028, Россия, г. Орел, б. Победы, д. 5а, e-mail: egorovaali1996@yandex.ru

TARGET INDICATORS OF THE NATIONAL HEALTH PROJECT IN DETERMINING THE EFFECTIVENESS OF REGIONAL HEALTHCAR

STARYKH N. P. — Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Central Russian Institute of Management – a branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (Russian Federation, Orel), e-mail: npstaryh@mail.ru

EGOROVA A. V. — Master Student in Sociology, Central Russian Institute of Management – a branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (Russian Federation, Orel), e-mail: egorovaali1996@yandex.ru

Abstract. The relevance of the chosen topic is that at present there is no single mechanism for determining the effectiveness of regional health care. In this regard, there is a need to create a methodology for determining the effectiveness of health care at the regional level. The article provides a classification of health care performance for several indicators. The priority purposes of improving the effectiveness of regional health as the main source of improving the quality of life and the health status of the population are identified.

The purpose of the article is to determine the effectiveness of healthcare in the regions of the Central Federal District. Belgorod, Bryansk, Ivanovo, Kursk and Orel regions were selected and analyzed as an object of study.

The scientific novelty of the study: the definition of the main criteria for the effectiveness of health care - economic, social and medical. The integration of the main target indicators of the National Healthcare-2019 project and the criteria for the effectiveness of healthcare was carried out. The regions of the Central Federal District are analyzed taking into account the implementation of the targets of the National Healthcare project.

A ranking assessment of the effectiveness of regional healthcare was developed according to the studied target indicators of the National Healthcare project. The sources for obtaining the data were official passports of regional projects of the Belgorod, Bryansk, Ivanovo, Kursk and Orel regions. Results: determination of the health care efficiency of the regions of the Central Federal District through the analysis of the target indicators of the National Healthcare project, reflecting the characteristics of economic, social and medical effectiveness.

Keywords: healthcare efficiency, targets, quality of life, healthcare, regional healthcare, performance criteria.

Введение.

Социально–экономическое развитие каждого региона Российской Федерации нацелено на улучшение качества жизни населения. Всемирная организация здравоохранения определяет *качество жизни* следующим образом: это оптимальное состояние населения в целом и степень восприятия отдельными людьми того, как путем

достижения самореализации и благополучия удовлетворяются потребности в здоровье[1]. Получается, что ключевым показателем качества жизни, как составляющей человеческого капитала общества, выступает здоровье населения.

Всемирная организация здравоохранения предлагает определять *здоровье населения* как социальную категорию, которая отражает физическое, психоэмоциональное, социальное благополучие в рамках определенной социальной общности, обеспечивающей повышение уровня общественного здоровья конкретной территории[2]. Получается, что чем лучше общественное здоровь[3], тем выше социально–экономическое развитие территории (страны, региона, муниципалитета и др.), и наоборот.

Здоровье населения, определяющее его качество жизни, обусловлено в первую очередь эффективностью регионального здравоохранения [4] . Тема эффективности регионально здравоохранения является новой, малоизученной в области научного дискурса. Изучение эффективности регионального здравоохранения базируется на выявлении общих оценок организации деятельности здравоохранения[5]. Отечественными авторами эффективность регионального здравоохранения рассматривается через исследование эффективности медицинских учреждений, социальной, экономической и медицинской эффективности здравоохранения, а также удовлетворенности эффективностью системы здравоохранения.

Таким образом, можно отметить, что в настоящее время не существует механизма определения эффективности регионального здравоохранения. В отечественной научной литературе имеются сведения о применении эффективности здравоохранения на уровне региона Российской Федерации по методологии изучения организации деятельности государственного здравоохранения.

Объектом исследования выступают регионы Центрального федерального округа – Белгородская, Брянская, Ивановская, Курская и Орловская области.

Предмет исследования – экономическая, социальная и медицинская эффективность регионального здравоохранения.

Гипотеза исследования: регионы Центрального федерального округа отличаются низкой экономической, социальной и медицинской эффективностью здравоохранения.

---

[1] WHOGOL-BREF: оценка качества жизни [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. – URL:https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/ru/ (дата обращения: 29.11.2019)

[2] Как ВОЗ определяет здоровье? [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. – Режим доступа: https://www.who.int/ru/about/who-we-are/constitution (дата обращения: 29.11.2019)

[3] Всемирная организация здравоохранения определяет *общественное здоровье* как качество общества, не обремененного заболеваниями, психическими и физическими расстройствами, то есть такое состояние, которое обеспечивает необходимые условия для здорового образа жизни людей.

[4]Куделина О. В. Эффективность регионального здравоохранения / О. В. Куделина, С. Л. Еремина // Экономика региона. 2016. – Т. 12. – С. 233.

[5]Порада Н. Е. Общественное здоровье и здравоохранение: Курс лекций. Минск: ИВЦ Минфина, 2017. – С. 63.

Цель исследования состоит в определении эффективности здравоохранения в регионах Центрального федерального округа (Белгородская, Брянская, Ивановская, Курская и Орловская области).

Задачи исследования:

1. Построение таблицы критериев эффективности здравоохранения и целевых показателей, характеризующих их, на основе Национального проекта «Здравоохранение-2019».

2. Построение и последующий анализ матрицы целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение» по каждому критерию эффективности здравоохранения для регионов Центрального федерального округа за 2019 год.

3. Ранговая оценка эффективности здравоохранения в регионах ЦФО по целевым показателям Национального проекта «Здравоохранение».

Структура научной статьи включает: введение, методы и материалы, результаты, заключение, список литературы.

Методы и материалы

Определение эффективности здравоохранения в регионах Центрального федерального округа целесообразно начать с теоретизации понятия эффективности, классификации эффективности здравоохранения, выделения критериев эффективности здравоохранения и показателей, их характеризующих.

Под *эффективностью здравоохранения* следует понимать уровень достижения поставленных целей путем оптимального соотношения достигнутого результата к понесенным затратам на проведение мероприятий по охране здоровья населения, которые являются приемлемыми и безопасными в принятой системе здравоохранения[1]. При этом достигнутый результат выражается в улучшении качества жизни населения и показывает уровень социально–экономического развития территории (региона).

Согласно классификации, разработанной отечественными авторами в области социологии общественного здоровья и здравоохранения Ф. Н. Кадыровым [2] и Ю. Л. Минаевым [3], эффективность здравоохранения можно разделить по нескольким показателям.

1. По уровню эффективности здравоохранения выделяют:

– уровень работы медицинского работника;

– уровень работы подразделения здравоохранения;

– уровень работы медицинской организации;

– уровень работы отдельной отрасли здравоохранения.

---

[1] Грищенко Г. С. Сравнительный анализ факторов, влияющих на эффективность функционирования системы здравоохранения // Проблемы экономики и менеджмента. – 2016. – № 1 (15). – С. 39.

[2] Кадыров Ф. Н. Экономические методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений. М.: Издательский дом «Менеджер здравоохранения», 2011. – С. 271.

[3] Минаев Ю. Л. Современный способ оценки эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений / Ю. Л. Минаев, Т. Ю. Козина, П. Ф. Панин, Н. В. Слуцкая // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2014, Т. 12. – № 6. – С. 1552.

2. По затратам здравоохранения подразделяют:
– затраты на кадровые ресурсы;
– затраты на оборудование;
– затраты на лекарственное обеспечение;
– затраты на информатизацию.
3. По формату показателей эффективности здравоохранения разделяют:
– нормативные показатели здоровья населения (документы);
– показатели кадровых затрат;
– показатели финансовых затрат.
4. По объему выполняемой работы выделяют:
– эффективность лечебно-организационных мероприятий;
– эффективность медицинских и социальных программ.

Показатели эффективности здравоохранения можно свести к следующим критериям значимости:

1. Экономическая эффективность здравоохранения.
2. Социальная эффективность здравоохранения.
3. Медицинская эффективность здравоохранения.

Определим критерии эффективности здравоохранения.

Экономическая эффективность – это уровень использования различных видов затрат и ресурсов (например, материальных, трудовых) в целях осуществления социального и медицинского эффекта в виде снижения смертности, заболеваемости, повышения рождаемости и т. д., а также улучшения качества и доступности медицинских услуг.

Социальная эффективность здравоохранения – это степень достижения социального результата. В отношении к потребителю медицинских услуг – это улучшение качества медицинского обслуживания, повышение уровня удовлетворенности среди населения, оптимизация кадровой деятельности медицинских учреждений и другое.

Медицинская эффективность здравоохранения – это степень достижения медицинского результата. В отношении к потребителю медицинских услуг это улучшение состояния здоровья, снижение уровня заболеваемости и инвалидности среди населения, повышение продолжительности жизни и уменьшение уровня смертности.

Получается, что понятие эффективности здравоохранения не следует отождествлять с общепринятой категоризацией эффективности в сфере производственно-экономических отношений. Эффективность здравоохранения служит фактором экономического, социального и медицинского благополучия в развитии общества, то есть определяет степень достижения конкретных результатов в сохранении, поддержании, укреплении и воспроизводстве здоровья населения[1].

Измеримым результатом повышения эффективности здравоохранения Российской Федерации является реализация Национального проекта «Здравоохранение-2019», [2]

[1] Еремина С. Л., Куделина О. В. Эффективность здравоохранения: региональный аспект// Общество и экономика. – 2014. – № 5. – С. 143.

[2] Национальный проект «Здравоохранение» [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Российской Федерации. – 2019. – URL: https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie (дата обращения: 29.11.2019)

призванного обеспечить достижение приоритетной национальной цели – повышение показателей здоровья населения во всех регионах страны в срок с начала 2019 по конец 2024 гг. В основу Национального проекта «Здравоохранение» заложены первоочередные цели и целевые показатели:

1. Улучшение демографических показателей (снижение смертности, повышение продолжительности жизни населения).

2. Повышение удовлетворенности медицинским обслуживанием (ликвидация кадрового дефицита, обеспечение охвата всех граждан необходимыми медицинскими осмотрами и оптимальной доступностью для населения медицинских организаций).

3. Финансирование всех отраслей здравоохранения.

Реализация Национального проекта «Здравоохранение» предусмотрена для каждого региона Российской Федерации в рамках региональных программ: «Региональные проекты: целевые показатели и основные результаты». Анализ целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение» позволяет оценить эффективность здравоохранения каждого региона Российской Федерации.

Таким образом, цель исследования – определение эффективности здравоохранения в регионах Центрального федерального округа, таких как Белгородская, Брянская, Ивановская, Курская и Орловская области.

Авторами разработана ранговая оценка эффективности здравоохранения в регионах ЦФО по целевым показателям Национального проекта «Здравоохранение». Ранговая оценка эффективности регионального здравоохранения предусматривает ранжирование исследуемых регионов ЦФО (Белгородская, Брянская, Ивановская, Курская и Орловская области) по убыванию значений целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение» по медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения. Ранговая оценка эффективности регионального здравоохранения позволяет определить результаты деятельности исследуемых объектов на базе сравнения экономической, социальной и медицинской эффективностью здравоохранения.

Ранговая оценка эффективности регионального здравоохранения включает несколько этапов:

1. Исследуемые регионы ЦФО ранжируются по 5-ти бальной системе по каждому целевому показателю, где 1 – наименьший ранг, а 5 – наивысший ранг.

2. Рассчитывается суммарное ранговое значение целевых показателей каждого региона по медицинской, социальной и экономической эффективности в отдельности.

3. Суммируются ранги медицинской, социальной и экономической эффективности по каждому региону ЦФО.

4. Рассчитывается среднее ранговое значение для каждого региона ЦФО (среднее значение рассчитывается от общего количества исследуемых целевых показателей).

5. Суммируются средние ранговые значения регионов ЦФО (Белгородская, Брянская, Ивановская, Курская и Орловская области).

6. Рассчитывается общее среднее значение ранговой оценки эффективности здравоохранения регионов ЦФО, где от 1 до 2 – низкая эффективность регионального здравоохранения, от 3 до 4 – средняя эффективность регионального здравоохранения, а 5 – высокая эффективность регионального здравоохранения.

Источниками для получения данных послужили официальные паспорта региональных проектов Белгородской[1], Брянской[2], Ивановской[3], Курской[4]и Орловской[5] областей.

Взаимосвязь критериев эффективности здравоохранения и целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение» представлена в табл. 1.

Таблица 1 – Критерии эффективности здравоохранения и целевые показатели Национального проекта «Здравоохранение», их характеризующие

Table 1 – Healthcare performance criteria and targets of the National Healthcare project, characterizing them

Критерий эффективности здравоохранения	**Целевой показатель**
Экономическая эффективность	Финансирование регионального здравоохранения
Медицинская эффективность	Снижение смертности от болезней системы кровообращения (далее – снижение смертности от БСК)
	Снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных
	Снижение младенческой смертности
	Повышение продолжительности жизни населения
Социальная эффективность	Укомплектованность должностей среднего медицинского звена, оказывающих медицинскую помощь в амбулатории
	Число граждан, прошедших профилактические осмотры
	Число населенных пунктов, находящихся вне зоны доступности от медицинской организации или её структурного подразделения

Результаты

Проанализируем эффективность здравоохранения по трём основным критериям – экономический, социальный, медицинский – с учетом целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение» для Белгородского, Брянского, Ивановского,

[1]Паспорт Регионального проекта Национальный проект «Здравоохранение» [Электронный ресурс] // Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области. – URL:http://belzdrav.ru/nacionalnye-proekty/pasporta-regionalnyh/ (дата обращения: 29.11.2019)

[2] Паспорта региональных проектов Национального проекта «Здравоохранение» [Электронный ресурс] // Департамент здравоохранения Брянской области. – URL: https://www.brkmed.ru/article/nacionalnye-proekty/ (дата обращения: 29.11.2019)

[3] Региональные правовые акты Ивановской области [Электронный ресурс] // Департамент здравоохранения Ивановской области. – URL: http://dz.ivanovoobl.ru/dokumenty/pravovye-akty/regionalnye/ (дата обращения: 29.11.2019)

[4] Проектная деятельность в Курской области: Региональные проекты «Здравоохранение» [Электронный ресурс] // Администрация Курской области. – Режим доступа: https://adm.rkursk.ru/index.php?id=2100 (дата обращения: 29.11.2019)

[5] Паспорта региональных проектов, отчетов [Электронный ресурс] // Инвестиционный портал Орловской области. – URL: http://invest-orel.ru/articles/pasporta_regionalnykh_proektov (дата обращения: 29.11.2019)

Курского и Орловского регионов Центрального федерального округа.

Медицинская эффективность регионального здравоохранения характеризуется показателями смертности (от болезней системы кровообращения и новообразований, в том числе злокачественных), а также повышением продолжительности жизни населения региона.

Смертность от болезней системы кровообращения и онкологии является первопричиной сокращения численности населения [1]. Смертность как показатель медицинской эффективности здравоохранения отражает реальные действия структурных органов здравоохранения, направленные на повышение общего здоровья населения и улучшение качества его жизни.

Таблица 2 – Медико-демографические показатели эффективности регионального здравоохранения

Table 2 – Medical and demographic indicators of the effectiveness of regional health

Регион ЦФО	**Медицинская эффективность**								
	На 100 населения (чел.)						В годах		
	Смертность от БСК			Смертность от новообразований, в том числе злокачественных			Продолжительность жизни населения		
	2017	*2019*	*Дина-мика*	*2017*	*2019*	*Дина-мика*	*2017*	*2019*	*Дина-мика*
Белгородская область	71,6	64,8	-6,8	19,7	19,3	-0,4	72,87	73,67	+0,8
Брянская область	41,7	44,9	+3,2	14,1	5,1	-9	71,27	71,31	+0,04
Ивановская область	62,7	23,8	-38,9	21,7	5,8	-15,9	71,5	71,3	-0,2
Курская область	70,0	45,6	-24,4	24,4	23,7	-0,7	71,74	71,91	+0,17
Орловская область	30,9	49,3	+18,4	15,1	2,1	-13	71,63	71,56	-0,07

Анализ целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение-2019» в рамках региональных программ Белгородской, Брянской, Ивановской, Курской и Орловской областей, позволяет сделать вывод о неравномерности реализации медико-демографических мероприятий, направленных на снижение смертности среди населения. Так, снижение смертности от болезней системы кровообращения в 2019 году по сравнению с 2017 годом наблюдается в Белгородской (-6,8%), Ивановской (-38,9%) и Курской (-24,4%) областях Центрального федерального округа. Негативная тенденция, связанная с повышением уровня смертности от болезней системы кровообращения в 2019 году в сравнении с 2017 годом, отмечается в Брянской (+3,2%) и Орловской (+9,6%) областях.

[1]Аганбегян А. Г. Демография и здравоохранение России на рубеже веков. М.: Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2019. – С. 37.

Медицинская эффективность по борьбе со смертностью от онкологии имеет высокий показатель на 2019 год в Белгородской (-0,4%), Брянской (-9,0%), Ивановской (-15,9%), Курской (-0,7%) и Орловской (-13,0%) областях. Можно сделать вывод о том, что мероприятия, реализуемые в рамках Национального проекта «Здравоохранение-2019» и нацеленные на снижение заболеваемости населения от новообразований, в том числе злокачественных, отмечаются высокой медицинской эффективностью, в отличие от мероприятий, обеспечивающих снижение смертности от болезней системы кровообращения. Получается, что показатель смертности является дифференцирующим, позволяющим разграничить эффективность регионального здравоохранения по медицинскому критерию.

Продолжительность жизни населения выступает устойчивым показателем эффективности регионального здравоохранения. Можно сказать, что средняя продолжительность жизни населения, проживающего в регионах Центрального федерального округа, равна 72 годам.

Таблица 3 – Показатели социальной эффективности регионального здравоохранения
Table 3 – Indicators of social efficiency of regional health care

Регион ЦФО	**Социальная эффективность**		
	За 2019 год		
	Укомплектованность должностей среднего медицинского звена, оказывающих медицинскую помощь в амбулатории (%)	Число граждан, прошедших профилактические осмотры (тыс. чел.)	Доля обоснованных жалоб (от общего количества жалоб), урегулированных страховыми медицинскими организациями (%)
Белгородская область	89,4	66,7	51,7
Брянская область	84,9	50,2	61,5
Ивановская область	67,2	42,3	54,4
Курская область	78,1	46,9	87,3
Орловская область	49,3	31,1	43,2

Основной целью показателей социальной эффективности здравоохранения является повышение удовлетворенности среди потребителей медицинских услуг (пациентов) путем улучшения качества медицинского обслуживания [1] . Проанализировав показатели социальной эффективности регионального здравоохранения, можно заключить, что Орловская область отстает от Белгородской, Брянской, Ивановской и Курской областей по укомплектованности среднего медицинского звена рабочими кадрами приблизительно на 19%. По количеству граждан, прошедших диспансеризацию (профилактические осмотры), Орловская область занимает последнюю позицию.

[1] Скобелин О. И. Проблемы оценки эффективности системы Обязательного медицинского страхования // Вестник Финансового университета. 2013. – № 6. – С. 87.

Причиной низкой значимости социальной эффективности в Орловской области может быть сильный отток медицинских кадров среднего и врачебного звена в другие регионы или в частный сектор здравоохранения. Правительству Орловской области следует принять во внимание проблемы кадрового потенциала в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулатории, с целью повышения социальной эффективности регионального здравоохранения. Низкая укомплектованность врачебного и среднего медицинского звена по оказанию первичной медико-санитарной помощи напрямую сказывается на качестве жизни населения, то есть вследствие недостатка врачей снижается уровень профилактических осмотров граждан, что, в свою очередь, влияет на состояние здоровья каждого жителя Орловской области.

Белгородская, Брянская, Ивановская и Курская области являются регионами с высокой социальной эффективностью в сферах охраны здоровья и повышения уровня жизни населения.

Средняя значимость социальной эффективности здравоохранения регионов Центрального федерального округа по укомплектованности среднего медицинского звена кадровыми ресурсами составляет 73,78%. В то же время по числу граждан, прошедших диспансеризацию, средняя значимость социальной эффективности регионального здравоохранения ЦФО на 2019 год составляет 47,44%. Исходя из представленных данных, можно сделать вывод, что регионы Центрального федерального округа ответственно подходят к реализации региональных программ по укомплектованности среднего медицинского звена, оказывающих медицинскую помощь в амбулатории, квалифицированными рабочими кадрами, но, несмотря на достаточное количество работников в секторе здравоохранения по сохранению, поддержанию и восстановлению здоровья населения, остаются серьезные проблемы, связанные с низкой социальной эффективностью по реализации механизмов проведения первичных профилактических осмотров и диспансеризации. Структурным органам регионального здравоохранения Центрального федерального округа необходимо приложить дополнительные усилия с целью создания инновационного механизма, обеспечивающего максимальный охват граждан профилактическими осмотрами как основы повышения качества жизни и улучшения состояния здоровья каждого человека.

В стремлении к «численному исполнению» структурными органами регионального здравоохранения (например, органами медицинского страхования) всех значений целевых показателей, прописанных в Национальном проекте «Здравоохранение», руководство и представители здравоохранения забывают о важной составляющей Проекта – это улучшение качества жизни населения путем повышения показателей здоровья населения во всех регионах страны. Оптимизация структурных подразделений медицинских учреждений, повышение квалификации медицинских сотрудников, затраты на инновационные проекты – это внешняя политика здравоохранения, тогда как внутренняя – это повышение удовлетворенности населения от получаемых медицинских услуг. Территориальные органы медицинского страхования повсеместно решают проблемы, связанные с неудовлетворенностью населения доступностью и качеством медицинских услуг. Жалобы пациентов представляют собой ответ населения на внутреннюю политику здравоохранения. Так, исходя из представленных в таблице 3 данных о доле обоснованных

жалоб, урегулированных страховыми медицинскими организациями, можно сделать вывод о том, что в регионах Центрального федерального округа отмечается высокий процент обращения граждан с проблемами, связанными с нарушениями в предоставлении медицинских услуг.

Таким образом, несмотря на высокую социальную эффективность здравоохранения регионов Центрального федерального округа в развитии кадрового потенциала среднего и врачебного медицинского звена, остаются нерешенными проблемы, связанные с недостаточным охватом граждан профилактическими осмотрами и диспансеризацией, а также сокращением недовольства среди пациентов, получаемых медицинские услуги.

Можно констатировать, что целевые показатели Национального проекта «Здравоохранение», такие как укомплектованность медицинскими кадрами, доля обоснованных жалоб и проведение профилактических осмотров, выступают дифференцирующими, то есть позволяющими разграничить и сравнить регионы по критерию социальной эффективности здравоохранения. Социальная эффективность – это «зеркало» социально-экономического развития региона, благодаря которому можно оценить качество жизни и состояние здоровья населения.

Таблица 4 — Финансирование регионального здравоохранение за 2019 год
Table 4 — Regional health financing for 2019

Регион ЦФО	**Экономическая эффективность**		
	Федеральный бюджет (млн. руб.)	Региональный бюджет (млн. руб.)	Итого (млн. руб.)
Белгородская область	782,1	353,4	1 135,5
Брянская область	778,7	470,6	1 249,3
Ивановская область	775,0	59,5	834,5
Курская область	388,0	115,0	503,0
Орловская область	622,1	28,7	650,8

Социальная и медицинская эффективности напрямую зависят от показателей экономической эффективности здравоохранения. Финансирование здравоохранения, в том числе регионального, выступает основополагающим источником повышения качества жизни и состояния здоровья населения путем предоставления доступных и качественных медицинских услуг.

Недостаточное финансирование здравоохранения, слабая внутренняя политика медицинской организации, отсутствие контроля за реализацией медико-демографических программ – это причины, вызывающие рост негатива пациентов по доступности и качеству медицинских услуг[1]. Чем ниже финансирование здравоохранения, тем ниже уровень социально-экономического развития региона и, как следствие, снижение показателей качества жизни и состояния здоровья населения.

[1] Манухина Е. В. Оценка пациентами доступности и качества медицинской помощи в системе Обязательного медицинского страхования Рязанской области / Е. В. Манухина, Н. В. Борисова, В. А. Дыкин // Журнал «Практикующему врачу». 2015. – № 2. – С. 147.

В 2019 году федеральное бюджетирование здравоохранения нацелено на достижение приоритетной национальной цели – повышение показателей здоровья населения во всех регионах Российской Федерации путем улучшения доступности и качества медицинских услуг. Так, в целях положительной реализации мероприятий по снижению смертности среди населения от болезней системы кровообращения и новообразований, в том числе злокачественных, необходимо развитие механизмов медицинской диагностики и профилактики, а также повышение кадрового потенциала медицинского звена высококвалифицированными врачами и средними медицинскими работниками, что, в свою очередь, требует немалых финансовых вложений в каждый сектор здравоохранения, в том числе региональное. На сегодня россияне считают, что финансирование здравоохранения есть приоритетная государственная политика, от которой напрямую зависит уровень социально-экономического развития как страны в целом, как и её отдельных регионов[1].

Исходя из представленных в табл. 4 данных, можно сказать, что бюджетирование регионального здравоохранения выступает главной целью в реализации целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение». Умелое и ответственное использование региональными структурными органами здравоохранения федеральных средств финансирования позволит повысить качество жизни и состояние здоровья населения путем предоставления высококвалифицированной, доступной и качественной медицинской помощи.

Иная ситуация возникает при анализе финансирования здравоохранения из регионального бюджета. Как известно, оказание медицинской помощи финансируется из средств Обязательного медицинского страхования, пополняемого, в свою очередь, из федерального, с одной стороны, и регионального бюджета — с другой стороны. Вложения в здравоохранение из регионального бюджета напрямую зависят от уровня социально-экономического развития самого региона.

По данным Министерства финансов Российской Федерации[2], на 2019 год Брянская область занимает 13-е место в списке распределения межбюджетного трансфера между субъектами Российской Федерации. Ивановская область – 15-е место, Орловская область – 39-е место, Курская область – 50-е место, Белгородская область – 69-е место. Чем лучше регион Российской Федерации по уровню социально-экономического развития, тем меньше государство направляет в региональный бюджет дотационные начисления, то есть оказывает материальную поддержку.

Проанализировав данные из табл. 4 о региональном финансировании здравоохранения, низкая значимость экономической эффективности наблюдается в Ивановской и Орловской областях. Данный факт указывает на то, что реализация целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение» в вышеуказанных регионах осуществляется исключительно за счет средств федерального финансирования здравоохранения.

---

[1]Окрепилов В. В. Развитие экономики здоровья для повышения качества жизни // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2013, № 5. – С. 42.

[2]Распределение дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов РФ на 2019 год // Министерство финансов Российской Федерации. – URL: https://www.minfin.ru/common/upload/library/2018/12/main/FFPR_2019_-2021.pdf (дата обращения: 26.11.2019)

Таблица 5 – Медицинская эффективность через систему ранговой оценки эффективности здравоохранения

Table 5 – Medical efficiency through the system of ranking evaluation of health care effectiveness

Регион ЦФО	**Медицинская эффективность**			
	Снижение смертности от БСК	Снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных	Повышение продолжитель-ности жизни населения	Сумма рангов
Белгородская область	3	1	5	9
Брянская область	2	3	3	8
Ивановская область	5	5	2	12
Курская область	4	2	4	10
Орловская область	1	4	1	6

Противоположная ситуация характерна для Белгородской, Брянской и Курской областей, где осуществляется значительный вклад в развитие социальной, медицинской и экономической эффективности здравоохранения.

Таблица 6 — Социальная эффективность через систему ранговой оценки эффективности здравоохранения

Table 6 — Social effectiveness through the system of ranking evaluation of health care effectiveness

Регион ЦФО	**Социальная эффективность**			
	Укомплектованность должностей среднего медицинского звена, оказывающих медицинскую помощь в амбулатории	Число граждан, прошедших профилак-тические осмотры	Доля обоснованных жалоб (от общего количества жалоб), урегулированных страховыми медицинскими организациями	Сумма рангов
Белгородская область	5	5	2	12
Брянская область	4	4	4	12
Ивановская область	2	2	3	7
Курская область	3	3	5	11
Орловская область	1	1	1	3

Разработанная авторами ранговая оценка эффективности здравоохранения позволяет определить эффективность здравоохранения каждого региона ЦФО (Белгородской, Брянской, Ивановской, Курской и Орловской областей) по значениям целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение», характеризующие медицинскую, социальную и экономическую эффективность.

Таблица 7 – Экономическая эффективность через систему ранговой оценки эффективности здравоохранения

Table 7 – Economic efficiency through the system of ranking evaluation of health care effectiveness

Регион ЦФО	Экономическая эффективность		
	Федеральное бюджетирование	Региональное бюджетирование	Сумма рангов
Белгородская область	5	4	9
Брянская область	4	5	9
Ивановская область	3	3	6
Курская область	1	1	2
Орловская область	2	2	4

Заключение. (

На сегодня здравоохранение Российской Федерации находится на ранних стадиях определения эффективности с позиции реальных потребностей населения в получении экономически менее затратных, социально благоприятных для жизни и полезных с точки зрения здоровья медицинских услуг на всех уровнях организации здравоохранения, в том числе регионального. Отсутствие четкой концептуальной структуры и понимания целей эффективности регионального здравоохранения означает, что выбранная тема исследования теоретически значима в области научного дискурса.

Определение эффективности российского здравоохранения — это максимальное достижение поставленных целей здравоохранения не только на федеральном, но и на региональном уровнях. Стоит учитывать, что определение эффективности по критериям экономической, социальной и медицинской значимости – это важный инструмент реформирования здравоохранения. Грамотное определение эффективности может помочь Правительству Российской Федерации сформировать и реализовать конкретные цели и мероприятия для повышения качества жизни и состояния здоровья населения, проживающего во всех регионах Российской Федерации.

Определение эффективности здравоохранения регионов Центрального федерального округа – Белгородской, Брянской, Ивановской, Курской и Орловской областей – по критериям экономической, социальной и медицинской значимости с позиции целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение» позволило сделать вывод о том, что для регионов Центрального федерального округа характерно положительное достижение поставленных целей путем достигнутого результата по реализации региональных программ, нацеленных на проведение мероприятий по охране здоровья населения.

Несмотря на существенные для регионов Центрального федерального округа проблемы, связанные с недостаточным охватом граждан профилактическими

осмотрами и диспансеризацией, а также сокращением недовольства среди пациентов, получающих медицинские услуги, можно сказать, что кадровый и финансовый потенциал регионов находится на высоком уровне. Проблема состоит в максимизации внешней политики здравоохранения, направленной на оптимизацию структурных подразделений медицинских учреждений, повышение квалификации медицинских сотрудников, затрат на инновационные проекты, то есть на все то, что документально зафиксировано в Национальном проекте «Здравоохранение» и разделено по региональным программам «Региональные проекты: целевые показатели и основные результаты». Внутренняя политика здравоохранения, нацеленная на повышение удовлетворенности медицинской помощью, остается «закадровой», она не регламентируется в документальном формате и носит сугубо субъективный характер. Отсюда вытекает основной конфликт, связанный с определением эффективности регионального здравоохранения, – это учет целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение» без отражения реальных оценок населения как главных субъектов здравоохранения.

Объективно оценить удовлетворенность населения доступностью и качеством медицинской помощи помогает анализ целевого показателя Национального проекта «Здравоохранение» — это доля обоснованных жалоб (от общего количества жалоб), урегулированных страховыми медицинскими организациями (%). Высокий процент данного показателя указывает на наличие существенных проблем во внутренней политике регионального здравоохранения.

В ходе ранговой оценки эффективности регионального здравоохранения по каждому исследуемому целевому показателю медицинской, социальной и экономической эффективности было получено, что общее среднее значение ранговой оценки эффективности здравоохранения регионов ЦФО (Белгородской, Брянской, Ивановской, Курской и Орловской областей) составило 3,44, что варьируется в диапазоне от 3 до 4 и означает, что эффективность здравоохранения регионов ЦФО по исследуемым целевым показателям Национального проекта «Здравоохранение» осуществляется на среднем уровне.

Таким образом, гипотеза исследования не подтверждена, регионы Центрального федерального округа, такие как Белгородская, Брянская, Ивановская, Курская и Орловская области, отличаются средней экономической, социальной и медицинской эффективностью здравоохранения.

Цель исследования достигнута, удалось интегрировать критерии эффективности здравоохранения – экономический, социальный и медицинский – с целевыми показателями Национального проекта «Здравоохранения» для последующего анализа выделенных регионов Центрального федерального округа по достижению поставленных целей путем достигнутого результата по реализации региональных программ, нацеленных на проведение мероприятий по охране здоровья населения.

Библиография / References:

1. Аганбегян А.Г. Демография и здравоохранение России на рубеже веков. – М.: Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2019. – 192 с.

2. Вялкова Г.М. Экономический эффект от снижения уровня заболеваемости населения // ГлавВрач. – 2010. – № 2. – С. 42– 57.

3. Грищенко Г.С. Сравнительный анализ факторов, влияющих на эффективность функционирования системы здравоохранения // Проблемы экономики и менеджмента. – 2016. – № 1 (15). – С. 27 – 42.

4. Еремина С.Л., Куделина О.В. Эффективность здравоохранения: региональный аспект // Общество и экономика. – 2014. – № 5. – С. 140 – 158.

5. Зюкин Д.А. Эффективность процессов оптимизации ресурсов в системе финансирования здравоохранения в регионе // Экономика и предпринимательство. – 2014. – № 3. – С. 288 – 291.

6. Кадыров Ф.Н. Экономические методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений. – М.: Издательский дом «Менеджер здравоохранения», 2011. – 458 с.

7. Куделина О.В., Еремина С.Л. Эффективность регионального здравоохранения // Экономика региона. – 2016. – Т. 12. – № 1. – С. 211 – 225.

8. Кучеренко В.З., Гришина В.В. Становление и развитие социальной медицины, организации и экономики здравоохранения в регионах России. – М.: Владос, 2017. – 158 с.

9. Лисицын Ю.П. Здоровье и смертность в России // Медицинская газета. – 2005. – № 11. – С. 34-39.

10. Манухина Е.В., Борисова Н.В., Дыкин В.А. Оценка пациентами доступности и качества медицинской помощи в системе Обязательного медицинского страхования Рязанской области // Журнал гродненского государственного медицинского университета. – 2015. – № 2. – С. 147-150.

11. Минаев Ю.Л., Козина Т.Ю., Панин П.Ф., Слуцкая Н.В. Современный способ оценки эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2014. – Т. 12. – № 6. – С. 1549 – 1554.

12. Назаренко Г.И., Полубенцева Е.И. Управление качеством и доступностью медицинской помощи. – М.: Медицина, 2015. – 384 с.

13. Окрепилов В.В. Развитие экономики здоровья для повышения качества жизни // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2013. – № 5. – С. 33-47.

14. Порада Н.Е. Общественное здоровье и здравоохранение: Курс лекций. – Минск: ИВЦ Минфина, 2017. – 126 с.

15. Прохоров Б.Б. Оценка стоимости статистической жизни и экономического ущерба от потерь здоровья // Проблемы прогнозирования. – 2002. – № 3. – С. 125 – 135.

16. Репринцева Е.В. Сравнительная оценка обеспеченности врачами здравоохранения Российской Федерации и стран Европы // Азимут научных исследований: экономика и управление. – 2018. – Т. 7. – № 3. – С. 240– 243.

17. Решетников А.В. Критерии и показатели оценки социальной и экономической эффективности управления финансовыми ресурсами системы Обязательного медицинского страхования // Экономика здравоохранения. – 2008. – № 11. – С. 16– 24.

18. Сергеева Н.М. Методология оценки эффективности работы деятельности организаций здравоохранения // Современная педагогика. – 2017. – № 2. – С. 64– 71.

19. Скворцова В.И. Медицинские услуги: отдел лабораторной диагностики. Часть VII. – М., 2004. – 80 с.

20. Скобелин О.И. Проблемы оценки эффективности системы Обязательного медицинского страхования // Вестник Финансового университета. – 2013. – № 6. – С. 81– 86.

1. Aganbegian, A.G. (2019) Demografiia i zdravookhranenie Rossii na rubezhe vekov [Demography and healthcare of Russia at the turn of the century]. – M.: Izdatel'skii dom «Delo» RANKhiGS. – 192 p. (In Russ.)

2. Vialkova, G.M. (2010) Ekonomicheskii effekt ot snizheniia urovnia zabolevaemosti naseleniia [The economic effect of reducing the incidence of the population] // GlavVrach. – № 2. – P. 42– 57. (In Russ.)

3. Grishchenko, G.S. (2016) Sravnitel'nyi analiz faktorov, vliiaiushchikh na effektivnost' funktsionirovaniia sistemy zdravookhraneniia [A comparative analysis of factors affecting the efficiency of the health care system] // Problemy ekonomiki i menedzhmenta [Problems of Economics and Management]. – № 1 (15). – P. 27– 42. (In Russ.)

4. Eremina, S.L., Kudelina, O.V. (2014) Effektivnost' zdravookhraneniia: regional'nyi aspekt [Healthcare efficiency: regional aspect] // Obshchestvo i ekonomika [Society and Economy]. – № 5. – P. 140– 158. (In Russ.)

5. Ziukin, D.A. (2014) Effektivnost' protsessov optimizatsii resursov v sisteme finansirovaniia zdravookhraneniia v regione [The effectiveness of resource optimization processes in the health financing system in the region] // Ekonomika i predprinimatel'stvo [Economics and Entrepreneurship]. – № 3. – P. 288– 291. (In Russ.)

6. Kadyrov, F.N. (2011) Ekonomicheskie metody otsenki effektivnosti deiatel'nosti meditsinskikh uchrezhdenii [Economic methods for assessing the effectiveness of medical institutions]. – M.: Izdatel'skii dom «Menedzher zdravookhraneniia». – 458 p. (In Russ.)

7. Kudelina, O.V., Eremina, S.L. (2016) Effektivnost' regional'nogo zdravookhraneniia [The effectiveness of regional health] // Ekonomika regiona [Economy of the region]. – T. 12. – № 1. – P. 211– 225. (In Russ.)

8. Kucherenko, V.Z., Grishina, V.V. (2017) Stanovlenie i razvitie sotsial'noi meditsiny, organizatsii i ekonomiki zdravookhraneniia v regionakh Rossii [The formation and development of social medicine, organization and health economics in the regions of Russia]. – M.: Vlados. – 158 p. (In Russ.)

9. Lisitsyn, Iu.P. (2005) Zdorov'e i smertnost' v Rossii [Health and mortality in Russia] // Meditsinskaia gazeta [Medical newspaper]. – № 11. – P. 34– 39. (In Russ.)

10. Manukhina, E.V., Borisova, N.V., Dykin, V.A. (2015) Otsenka patsientami dostupnosti i kachestva meditsinskoi pomoshchi v sisteme Obiazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniia Riazanskoi oblasti [Patients' evaluation of health care quality and accessibility in the mandatory medical insurance system of the Ryazan region] // Zhurnal grodnenskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta [Journal of the Grodno State Medical University]. – № 2. – P. 147– 150. (In Russ.)

11. Minaev, Iu.L., Kozina, T.Iu., Panin, P.F., Slutskaia, N.V. (2014) Sovremennyi sposob otsenki effektivnosti deiatel'nosti lechebno-profilakticheskikh uchrezhdenii [The modern method of evaluating the effectiveness of medical institutions] // Izvestiia Samarskogo nauchnogo tsentra Rossiiskoi akademii nauk [Izvestia of Samara Scientific Center of the Russian Academy of Sciences]. – T. 12. – № 6. – P. 1549– 1554. (In Russ.)

12. Nazarenko, G.I., Polubentseva, E.I. (2015) Upravlenie kachestvom i dostupnost'iu meditsinskoi pomoshchi [Managing the quality and accessibility of care]. – M.: Meditsina. – 384 p. (In Russ.)

13. Okrepilov, V.V. (2013) Razvitie ekonomiki zdorov'ia dlia povysheniia kachestva zhizni [The development of the health economy to improve the quality of life] // Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz [Economic and social changes: facts, trends, forecast]. – № 5. – P. 33– 47. (In Russ.)

14. Porada, N.E. (2017) Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie [Public Health and Health]: Kurs lektsii. – Minsk: IVTs Minfina. – 126 p. (In Russ.)

15. Prokhorov, B.B. (2002) Otsenka stoimosti statisticheskoi zhizni i ekonomicheskogo ushcherba ot poter' zdorov'ia [The costing of the statistical life and economic damage due to health problems] // Problemy prognozirovaniia [Studies on Russian Economic Development]. – № 3. – P. 125– 135. (In Russ.)

16. Reprintseva, E.V. (2018) Sravnitel'naia otsenka obespechennosti vrachami zdravookhraneniia Rossiiskoi Federatsii i stran Evropy [Comparative assessment of the provision of healthcare doctors of the Russian Federation and European countries] // Azimut nauchnykh issledovanii: ekonomika i upravlenie [Azimuth of Scientific Research: Economics and Management]. – T. 7. – № 3. – P. 240–243. (In Russ.)

17. Reshetnikov, A.V. (2008) Kriterii i pokazateli otsenki sotsial'noi i ekonomicheskoi effektivnosti upravleniia finansovymi resursami sistemy Obiazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniia [Criteria and indicators for assessing the social and economic efficiency of managing financial resources of the system of Mandatory medical insurance] // Ekonomika zdravookhraneniia [Health Economics]. – № 11. – P. 16– 24. (In Russ.)

18. Sergeeva, N.M. (2017) Metodologiia otsenki effektivnosti raboty deiatel'nosti organizatsii zdravookhraneniia [Methodology of assessment of health care organizations efficiency] // Sovremennaia pedagogika [Modern Pedagogy]. – № 2. – P. 64– 71. (In Russ.)

19. Skvortsova, V.I. (2004) Meditsinskie uslugi: otdel laboratornoi diagnostiki [Medical services: laboratory diagnostics department]. Chast' VII. – M. – 80 p. (In Russ.)

20. Skobelin, O.I. (2013) Problemy otsenki effektivnosti sistemy Obiazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniia [Problems of assessing the effectiveness of the system of Mandatory medical insurance] // Vestnik Finansovogo universiteta [Bulletin of the Financial University]. – № 6. – P. 81–86. (In Russ.)