

УДК 332.12
DOI 10.14258/epb202332

ФИНАНСИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ¹

Л. Н. Бабкина¹, О. В. Скотаренко^{2,3}, С. В. Царева⁴

¹Санкт-Петербургский государственный университет гражданской авиации имени главного маршала авиации А. А. Новикова (Санкт-Петербург, Россия)

²Мурманский арктический государственный университет (Мурманск, Россия)

³Военная академия материально-технического обеспечения им. генерала армии А. В. Хрулева (Санкт-Петербург, Россия)

⁴Мурманский государственный технический университет (Мурманск, Россия)

В статье сделан акцент на необходимость достижения среднесрочных стратегических целей государственной политики Российской Федерации в сфере здравоохранения, направленных на повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 г.; снижение смертности населения и повышение удовлетворенности населения медицинской помощью. Исследованы суммы финансирования деятельности системы здравоохранения в Российской Федерации и в Мурманской области. Приводится сравнительный анализ показателей, которые являются индикативными и отчетными в среднесрочной стратегии развития системы здравоохранения РФ на период до 2030 г., и в Мурманской области как территории Арктической зоны; исследуется их динамика. Кроме того, исследуются структура и динамика изменения сумм финансирования из различных источников деятельности медицинского учреждения в Мурманской области (бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, консолидированный бюджет Мурманской области, федеральный бюджет РФ и собственные финансовые средства медицинского учреждения), предлагаются рекомендации по повышению эффективности использования бюджетных и внебюджетных источников финансирования. Сделан вывод о том, что степень обеспеченности системы здравоохранения зависит не только от сумм финансирования, но и от системы управления финансовыми ресурсами.

Ключевые слова: Арктическая зона, система здравоохранения, стратегические цели, финансовые средства, качество жизни.

FINANCING OF THE HEALTHCARE SYSTEM

L. N. Babkina¹, O. V. Skotarenko^{2,3}, S. V. Tsareva⁴

¹ St. Petersburg State University of Civil Aviation named after Air Chief Marshal A. A. Novikov (St. Petersburg, Russia)

²Murmansk Arctic State University (Murmansk, Russia)

³Military Academy of Logistical Support named after General of the Army A. V. Khrulyov (St. Petersburg, Russia)

⁴Murmansk State Technical University (Murmansk, Russia)

The article focuses on the need to achieve the medium-term strategic goals of the state policy of the Russian Federation in the field of healthcare, aimed at increasing life expectancy to 78 years by 2030; reducing mortality and increasing public satisfaction with medical care. The amounts of financing the activities of the healthcare system in the Russian Federation and in the Murmansk region are investigated. A comparative analysis of indicators that are indicative and reportable in the medium-term strategy for the development of the healthcare system of the Russian Federation for the period up to 2030, and in the Murmansk region as the territory of the Arctic zone; their dynamics is investigated. In addition, the structure and dynamics of changes in the amounts of funding from various sources of medical institution activity in the Murmansk region are investigated (the budget of the territorial compulsory medical insurance fund, the consolidated budget of the Murmansk region, the federal budget of the Russian Federation and the own financial resources of the medical institution), recommendations

¹ Исследование выполнено в рамках инициативной НИОКР (№ государственной регистрации в ЕГИСУ НИОКТР 122060900086–8).

are proposed to improve the efficiency of using budgetary and extra-budgetary sources of funding. It is concluded that the degree of security of the health care system depends not only on the amount of funding, but also on the financial resources management system.

Keywords: Arctic zone, healthcare system, strategic goals, financial resources, quality of life.

Актуальность исследования обусловлена необходимостью достижения среднесрочных стратегических целей государственной политики Российской Федерации в сфере здравоохранения. На наш взгляд, достижение этих целей необходимо не только для сферы здравоохранения и улучшения состояния демографической среды, но и для дальнейшего — как среднесрочного на 13 лет, так и долгосрочного развития всех макро- и сфер деятельности страны: экономической; культурной, включая образовательную; научно-технической, включая информационную; природоохранную и, конечно, законодательную или правовую [1, 2]. Рост продолжительности жизни может быть обусловлен высоким уровнем доходов и качества жизни, а также передовой системой здравоохранения и доступностью медицинских услуг [3, 4, 5].

В соответствии с Указом Президента РФ № 474 от 22.07.2020 Правительством РФ был разработан Единый план по достижению национальных целей развития на период до 2024 г. и на плановый период до 2030 г., в котором на достижение этих целей направлено восемь подпрограмм или стратегических направлений деятельности системы здравоохранения всех уровней управления государственной системы РФ. Направления включают в себя: совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни; развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины; развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей; развитие кадровых ресурсов в здравоохранении; укрепление международных отношений в сфере охраны здоровья; экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья; медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан; информационные технологии и управление развитием отрасли [6]. Однако выполнение этих подпрограмм представляется невозможным без соответствующего финансового обеспечения. Поэтому предметом исследования выбрана степень обеспеченности населения финансовыми средствами в сфере здравоохранения.

Цель данного исследования — определить степень обеспеченности населения финансовыми средствами для реализации среднесрочных стра-

тегических целей, направленных на увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения к 2030 г. в среднем на 7,4 г. по сравнению с базовым показателем, снижение смертности от всех причин до 11,5 человек на 1000 населения и повышение удовлетворенности населения медицинской помощью. Предусмотрен объем финансового обеспечения этого Единого плана за счет средств федерального бюджета за весь период реализации с 2018 г., исходя из соответствующего Указа Президента РФ от 07.05.2018 № 204, по 2030 г. в 4 трлн 724 млрд 334 млн 224,9 тыс. руб. Причем весь период реализации разделен на два этапа. Первый длился с 2018 по 2021 г., второй — с 2022 по 2030 г., что позволяет сделать вывод о среднесрочных стратегических целях и критериях деятельности системы здравоохранения на территории регионов РФ.

Однако промежуточными контрольными точками реализации этого плана являются 2023 и 2024 гг. Так, в 2023 г. ожидаемая продолжительность жизни при рождении должна составить 73,2 г., а в 2024—73,7, что больше базового значения, равного в 2021 г. 70,06 г., на 3,14 и 3,64 г. соответственно. Однако как показывают данные ежегодной государственной статистической отчетности, за три года (с 2019 по 2021) ожидаемая продолжительность жизни при рождении у населения на территории РФ постепенно сокращалась с 73,34 г. в 2019 до 71,54 г. в 2020, до 70,06 г. в 2021 г., что составило 1,8 г., или 2,45%, 1,48 г., или 2,07% соответственно.

В Мурманской области величина данного показателя ниже, чем в среднем по РФ и составляла в 2019 г. 71,75 г., в 2020—69,81 и в 2021 г. — 68,29 г., что на 2,77; 2,48 и 2,59% меньше величины среднероссийского показателя в соответствующие три года. При этом динамика сокращения величины показателя составляла 1,94 г., или 2,7% в 2020 г. по отношению к 2019 и 1,52 г., или 2,18% в 2021 г. по отношению к предыдущему 2020 г. Следовательно, можно сделать вывод о том, что ожидаемая продолжительность жизни при рождении населения Мурманской области снижается немного более высокими темпами, чем всей РФ. Кроме того, сокращение численности населения в Российской Федерации характеризуется в 2019, 2020 и 2021 годах такой динамикой: (–0,02%), (–0,39%) и (–0,4%), а в Мурманской области — (–1,0%); (–1,08%) и (–1,2%), что в три раза больше, чем в РФ.

Еще одним критерием является доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, которая при базовом значении 2021 г. в 7,3% должна увеличиться до 8,9% в 2023 г., до 9,7% — в 2024 и до 12,0% — в 2025 г. Следовательно, увеличение доли составит 1,6; 2,4 и 4,7% по сравнению с базовым значением, а по сравнению с предыдущим — 1,6; 0,8 и 2,3%. В Мурманской области в 2021 г. доля таких граждан составляла 10,2%, что выше планируемого уровня по РФ в 2024 г. на 0,5%. Этот фактор можно расценивать как положительный. Однако по статистическим данным, в 2021 г. ожидаемая продолжительность жизни при рождении населения Мурманской области, ведущего здоровый образ жизни, меньше, чем по РФ на 1,94 г., или на 3,26%.

Отчетными показателями системы здравоохранения, имеющимися в государственной статистической отчетности и подлежащими ежегодному мониторингу в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.2018 № 204, также являются следующие три индикатора: смертность населения трудоспособного возраста на 100 000 человек населения соответствующего возраста; смертность от болезней системы кровообращения и смертность от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 000 человек населения. В 2021 г. первый показатель в РФ составил 604,6 чел., второй — 640,3 и третий — 194,1 чел. В Мурманской области величины этих показателей были равны 719,0; 668,3 и 182,9 чел. Соответственно, другими словами, в Мурманской области смертность населения в трудоспособном возрасте на 100 000 человек населения в 2021 г. была выше, чем в среднем по РФ, на 18,92%, второй индикатор выполнения национального проекта — смертность от болезней системы кровообращения на 100 000 человек населения в Мурманской области также выше на 4,37% и третий индикатор — смертность от новообразований, в том числе злокачественных, на 100 000 человек населения в Мурманской области лучше, чем по РФ, в целом, на 6,12%.

В изучаемом Едином плане по достижению национальных целей развития РФ приведен такой

показатель как индекс физического объема инвестиций в основной капитал хозяйствующих субъектов системы здравоохранения РФ и измеряется в миллиардах рублей. Базовое значение составляет 264,3 млрд руб., в 2023 — 269,2 млрд руб., в 2024 г. — 275,0 млрд руб., то есть данный индекс в 2023 г. по сравнению с 2022 г. равен 101,85%, а в 2024 г. по сравнению с 2023 — 102,15%. Такой индекс называется ниже индекса цен, или уровня инфляции в стране, которая по прогнозам будет не менее 4%. В целом по Российской Федерации расходы на здравоохранение в валовом внутреннем продукте составили 3,2% в 2018 г., 3,5% — в 2019, 4,6% — в 2020, чуть более 1% — в 2021 г. Расходы же на здравоохранение в РФ составили в 2019 г. 1167,2 млн руб., в 2020 — 2002,1 млн руб. и в 2021 г. — 2027,3 млн руб. Приращение величины этого показателя по сравнению с предыдущим годом составляет 71,53 и 1,26%. В Мурманской области сумма расходов на здравоохранение также постепенно увеличивалась с 8147,5 млн руб. в 2019 г. до 12074,2 млн руб. в 2020 г., или на 48,2%, и в 2021 г. составила 12237,4 млрд руб., что больше, чем в 2020 г., всего лишь на 1,35%. Следовательно, в 2020 г. увеличение суммы расходов по сравнению с 2019 г. в Мурманской области было почти в 1,5 раза меньше, чем в среднем по РФ, но в следующем 2021 г. ситуация изменилась, и приращение суммы расходов стало чуть больше, чем в РФ в среднем, в 1,07 раза. Однако численность населения области последовательно уменьшалась с 741 тыс. чел. в 2019 г. до 733 тыс. в 2020 и 725 тыс. чел. в 2021 г. Темпы снижения равны 1,08 и 1,09% соответственно.

Финансовое обеспечение медицинского учреждения в системе здравоохранения Мурманской области характеризуется четырьмя основными источниками: финансовые средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, финансовые средства из консолидированного бюджета Мурманской области, финансовые средства из федерального бюджета РФ и собственные финансовые средства самого учреждения (табл. 1).

Таблица 1

Динамика финансовых средств на здравоохранение медицинских учреждений в системе здравоохранения Мурманской области РФ, млн руб.

Период	Источники финансирования			
	Федеральный бюджет	Бюджет субъекта РФ	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования	Собственные средства медицинского учреждения
2017	377	9804,1	13023,1	1039,7
2018	376,5	9795,1	13056,2	1115,6
2019	247,7	10526,5	13294,8	1188
2020	353,1	11297	16051,1	1206,1
2021	674	11845,8	16498,8	1243,6

За последние годы наблюдается устойчивое повышение государственных расходов на здравоохранение. Расходы из средств федерального бюджета увеличились с 377 млн руб. в 2016 г. до 674 млн руб. в 2020 г. Однако данный показатель имеет наименьший удельный вес по сравнению с другими направлениями финансирования. Наибольшее значение расходов, равное 16498,8 млн руб., достигнуто в 2020 г. за счет расходов из средств обязательного медицинского страхования.

Такая динамика изменения расходов на здравоохранение подтверждается показателями удельных расходов на душу населения, которые в РФ составили в 2019 г. 28729 руб., в 2020 — 27443 руб., в 2021 г. — 32321 руб. [7].

Следовательно, темп роста таких удельных расходов в 2020 г. по сравнению с 2019 г. равен 96%, в 2021 по сравнению с 2020 г. — 118%. В Мурманской области удельные расходы были равны в 2019 г. 32524 руб., в 2020—31847 руб. и в 2021 г. — 36255 руб., то есть расходы последовательно снижались на 2% и увеличивались на 13,84%.

Рассмотрим степень обеспеченности населения финансовыми средствами из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования (ОМС). В Российской Федерации поступления финансовых средств по ОМС составили в 2019 г. 2298034,2 млн руб., затем в 2020—2530143,2 млн руб. и в 2021 г. — 2829459,1 млн руб. В Мурманской области финансовые средства в бюджет территориального фонда ОМС поступали в такой последовательности: в 2019 г. — 17296,2 млн руб., в 2020—18556,4 млн руб. и в 2021 г. — 21382,8 млн руб. Динамика увеличения поступлений в РФ может быть представлена приращением в 10,1% в 2020 г. по отношению к 2019 и 11,83% в 2021 г. по отношению к 2020 г. Аналогичная динамика изменения поступлений в Мурманской области может быть представлена как 7,29 и 15,23% соответственно в 2020 и 2021 гг. по отношению к предыдущим 2019 и 2020 гг. На наш взгляд, рост суммы поступлений в территориальный фонд ОМС Мурманской области больший в 2021 г., чем по РФ, является положительным фактором.

Однако следует проанализировать и такой показатель, как расходование бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования. В целом по РФ сумма расходов составила 2278237,7 млн руб. в 2019 г., 2485073,7 млн руб. — в 2020 и 2811330,4 млн руб. — в 2021 г., что показывает приращение этого показателя по отношению к предыдущему году на 9,08 и 13,13%. Соответственно, в Мурманской области сумма расходов из территориального фонда ОМС также увеличилась с 17214,7 млн руб. в 2019 г. до 18475,4 млн руб. в 2020 г., то есть на 7,32%, и до 21172,1 млн

руб. в 2021 году, то есть на 14,6% по сравнению с 2020 годом. Таким образом, динамика увеличения расходов из фондов ОМС в целом по РФ и Мурманской области отличаются незначительно.

На наш взгляд, необходимо далее провести сравнение сумм доходов и расходов территориальных фондов ОМС, то есть исполнение их бюджетов. На территории РФ доходная часть бюджетов территориальных фондов ОМС превысила расходную часть в 2019 г. на 19796,5 млн руб., в 2020 — на 45069,5 млн руб., и в 2021 г. — на 18004,9 млн руб. В относительных цифрах такие отклонения по отношению к сумме доходов составляют 0,87; 1,8 и 0,64%. Следовательно, ежегодно происходит неполное расходование средств территориальных фондов ОМС, но какую-либо динамику к увеличению или уменьшению величины неиспользованных финансовых средств проследить пока невозможно. В Мурманской области такие отклонения суммы расходов от суммы доходов территориального фонда ОМС можно представить следующим рядом чисел. В 2019 г. это 81,5 млн руб., в 2020 — 81 млн руб. и в 2021 г. — 210,7 млн руб., что ниже, чем сумма доходной части бюджета, на 0,47; 0,44 и 1%.

Динамика расходов на нужды здравоохранения из консолидированного бюджета Мурманской области представлена на рисунке 1. Как следует из рисунка, с 2019 по 2022 г. отсутствует какая-либо тенденция к увеличению или уменьшению суммы расходов на здравоохранение населения Мурманской области.

Так, сначала расходы на здравоохранение увеличиваются на протяжении периода с 2018 по 2021 г. В 2019 г. расходы по данной статье составили 8134,4 млн руб., что больше на 59,25% в сравнении с 2018 г. В 2020 г. темп прироста составил 43,41%, а расходы по статье «Здравоохранение» возросли до 11665,3 млн руб. Затем в 2021 г. расходы по статье «Здравоохранение» составили 7683,8 млн руб., то есть произошло снижение в 2021 г. на 34,13% по отношению к 2020 г. и увеличение в 2022 г. до 8561,9 млн руб. (на 11,43% по сравнению с 2021 г.).

Удельный вес расходов по статье «Здравоохранение» увеличивался во всем исследуемом периоде. В 2018 г. он составил 8,02%, в 2019 — 10,32 и в 2020 г. — 12,88%, то есть рост к 2019 г. составил 2,30 пп. и к 2020 г. — 2,56 пп. Расходы по статье «Здравоохранение» имеют удельный вес, равный 8,89% и 10,23% в 2021 и 2022 гг., то есть удельный вес по данной статье к 2021 г. снизился на 3,98 пп., а к 2022 г. увеличился на 1,34 пп.

Рассмотрим состав расходов по разделу «Здравоохранение» в консолидированном бюджете Мурманской области. Основными подразделами яв-

ляются расходы на: стационарную медицинскую помощь; амбулаторную помощь; медицинскую помощь в дневных стационарах; скорую медицин-

скую помощь; содержание донорской крови; другие вопросы, структура которых представлена на рисунке 2.

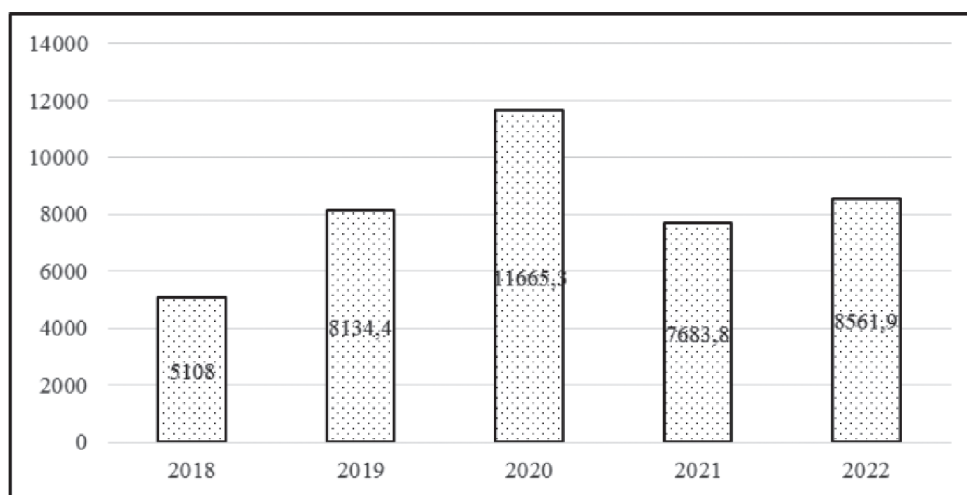


Рис. 1. Динамика расходов бюджета Мурманской области на здравоохранение, млн руб.



Рис. 2. Состав расходов по разделу «Здравоохранение» бюджета Мурманской области, млн руб.

Как следует из рисунка 2, наибольший удельный вес приходится на статью «Другие вопросы в области здравоохранения». В 2018 г. он составил 42,4% и к 2019 г. увеличился на 16,26 пп. К 2020 г. произошло снижение на 2,66 пп. до 56,01%. К 2021 г. планировалось снижение на 15,05 пп. до 40,96%. К 2022 г. рост составил 9,54 пп., и удельный вес по данной статье — 50,5%. Далее следуют расходы по статье «Стационарная медицинская помощь», удельный вес которой составил 27,33; 18,59; 23,21; 22,05 и 20,8% в 2018, 2019, 2020, 2021 и 2022 гг. соответственно, то есть к 2019 г. произошло снижение на 8,74%, к 2020 — рост на 4,62 пп., отмечено снижение на 1,17 пп. и 1,25 пп. к 2021 и 2022 гг.

Удельный вес по статье «Амбулаторная помощь» в 2018 г. составил 21,91% и снизился на 5,94 пп. до 15,97%. К 2020 г. удельный вес уменьшился на 0,39 пп. до 15,58%. Отмечено увеличение на 13,34 пп. к 2021 г. до 28,92%, а в 2022 г. — снижение на 7,45 пп. до 21,48%. На статью «Скорая медицинская помощь» приходится 3,62% всех расходов по разделу «Здравоохранение» в 2018 г. и к 2019 г. произошло снижение на 0,1 пп. до 3,51%. К 2020 г. — на 0,79 пп. до 2,71%. К 2021 г. произошло увеличение на 1,51 пп. до 4,24%, а к 2022 — снижение удельного веса на 0,21 пп. до 3,66%. По статье «Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов» удельный вес составляет 3,93; 2,67 и 2,02% в 2018,

2019 и 2020 гг. соответственно, то есть к 2019 г. произошло снижение на 1,25 пп., а к 2020 — на 0,65 пп. В 2021 и 2022 гг. удельный вес по данному подразделу составил 3,1 и 2,89% соответственно, то есть отмечено увеличение в 2021 году на 1,08 пп. и снижение на 0,21 пп. в 2022 г. По статье «Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов» удельный вес на протяжении всего исследуемого периода составляет менее 1%. Так, расходы по статье «Стационарная медицинская помощь» в 2018 году составили 1396,1 млн руб. и увеличились к 2019 г. на 8,34% до 1512,55 млн руб. К 2020 г. произошел рост на 79,03% и расходы по данной статье составили 2707,99 млн руб. На амбулаторную помощь было выделено 11119,2 млн руб. в 2018 г., 1299,38 млн руб. — в 2019 и 1817,8 млн руб. — в 2020 г. Другими словами, темп прироста к 2019 г. составил 16,1%, а к 2020—39,9%. По статье «Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов» расходы составили 41,6; 47,27 и 52,85 млн руб. в 2018, 2019 и 2020 гг., т. е. темп прироста по данной статье соответственно составил 13,64 и 11,8% к 2019 и 2020 гг. Расходы по статье «Скорая медицинская помощь» в 2018 г. достигли 184,7 млн руб. и увеличились на 54,78% к 2019 г. до 285,87 млн руб. К 2020 г. произошел рост на 11,15% до 317,75 млн руб. По статье «Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов» расходы в 2018, 2019 и 2020 гг. составили 200,5; 217,22 и 235,31 млн руб. соответственно, то есть темп прироста к 2019 г. составил 8,34%, а к 2020—8,33%. На другие вопросы в области здравоохранения было выделено 2166 млн руб. в 2018 г., 4772,09 млн руб. — в 2019 и 6533,65 млн руб. — в 2020 г. Таким образом, отмечается рост на всем исследуемом периоде на 120,32% к 2019 г. и на 36,91% к 2020 г.

В 2021 г. наблюдается снижение расходов по статье «Стационарная медицинская помощь» на 37,44% до 1694,01 млн руб., а в 2022 г. — увеличение на 5,13% до 1780,84 млн руб. По статье «Амбулаторная помощь» произошло увеличение к 2021 г. на 22,25% до 2222,26 млн руб., однако к 2022 г. зафиксировано снижение по данной статье на 17,26% до 1838,68 млн руб. Расходы по статье «Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов» составили 56,68 млн руб. в 2021 и 58,66 млн руб. в 2022 г. Так, темп прироста по данной статье составил 7,25% к 2021 г. и 3,49% — к 2022 г. По статье «Скорая медицинская помощь» расходы к 2021 г. — 325,56 млн руб., то есть произошел рост на 2,46%, а к 2022 г. расходы по данной статье уменьшились до 313,21, произошел спад на 3,79%. Расходы по статье «Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов»

в 2021 г. составили 238,14 млн руб., по сравнению с 2020 возросли на 1,21%, а к 2022 г. отмечен рост на 3,74% до 247,06 млн руб. Другие расходы в области здравоохранения снижены к 2021 г. на 51,83% до 3147,17 млн руб., а к 2020-увеличились на 37,38% до 4323,44 млн руб.

Закон Мурманской области от 24.12.2020 № 2583–01-ЗМО «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» устанавливает, что денежные средства используются для выполнения следующих задач (табл. 2):

- выполнение целей и задач программы обязательного медицинского страхования населения Мурманской области с ежегодным финансированием из государственного бюджета федерального уровня управления;
- создание процесса дополнительного образования и повышения квалификации медицинского персонала в Мурманской области, финансируемого из бюджета региона;
- на обновление и ремонт оборудования в медицинских учреждениях Мурманской области с привлечением дополнительных источников формирования доходной части бюджета региона;
- компенсацию медицинским учреждениям региона упущенных доходов по причине изменения объемов, оказываемых населению платных медицинских услуг.

Как следует из данных, представленных в таблице 2, наибольший удельный вес представляют выплаты из фонда оплаты труда 69% в 2018 и в 2020 г., и 61% — в 2019 г.

О степени обеспеченности населения медицинским обслуживанием можно судить и по такому показателю, который не является индикатором, подлежащим мониторингу. Это заболеваемость на 1000 человек населения у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни. В РФ в 2019 г. таких пациентов было 780,2 на 1000 чел. населения, в 2020 г. их количество уменьшилось до 759,9 чел., или на 2,6%, и в 2021 г. произошел рост до 857,1 чел., или на 12,79%.

В Мурманской области заболеваемость населения с таким впервые установленным диагнозом составила 823,1 чел. в 2019 г., 783,1 — в 2020 и 920,2 чел. — в 2021 г., что превышает среднероссийскую величину показателя в 2019 г. на 5,5%, в 2020 — на 3,05 и в 2021 г. — на 7,36%. В Мурманской области, так же как и в РФ, заболеваемость населения в 2020 г. снизилась по сравнению с 2019 г. на 4,86%, а затем увеличилась в 2021 г. по отношению к 2020 на существенную величину, равную 17,51%.

Таблица 2

**Показатели выплат за счет средств Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Мурманской области ГОБУЗ «Мурманская областная станция
скорой медицинской помощи», тыс. руб.**

Наименование показателя	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего	447178,834	470050,148	520837,959
Фонд оплаты труда	308564,765	290945,593	360567,315
Прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной форме	4494,975	500,000	99,400
Прочие несоциальные выплаты персоналу в натуральной форме	0,000	15450,000	5639,654
Прочие выплаты	0,000	2050,000	1179,033
Начисления на выплаты по оплате труда	86498,183	88100,837	101922,093
Услуги связи	905,519	1302,750	924,495
Транспортные услуги	12,600	0,000	0,000
Коммунальные услуги	5675,300	11829,361	11309,250
Работы, услуги по содержанию имущества	1705,290	3252,296	2020,795
Прочие работы, услуги	4892,482	0,000	4732,280
Страхование	0,000	3061,868	783,085
Пособия по социальной помощи населению	0,000	600,000	0,000
Пенсии, пособия, выплачиваемые работодателями, нанимателями бывшим работникам	80,117	0,000	118,820
Прочие расходы	3345,907	0,000	2184,769

Итак, следует сделать вывод о том, что степень обеспеченности системы здравоохранения зависит не только от сумм финансирования, но и от системы управления финансовыми ресурсами. Поэтому руководителям бюджетных медицинских учреждений необходимо прогнозировать следующие показатели: заболеваемость населения на 1000 человек населения с диагнозом, установленным впервые в жизни; сумму доходов и расходов финансовых средств из всех источников; осуществлять текущий (процессный) контроль расходования финансовых средств. Кроме того, необходимо контролировать как бюджетную, так и внебюджетную деятельность с целью оценки эффективности использования средств на исполнение поставленных задач и функций деятельности медицинского

учреждения. Исследование показало, что степень обеспеченности системы здравоохранения финансовыми ресурсами остается неустойчивым, а деятельность медицинских учреждений практически полностью зависит от объемов государственного финансирования. Основной проблемой в данном случае является рациональное использование средств, в связи с чем необходимо совершенствовать финансовую политику, что позволит повысить не только эффективность использования финансовых средств из различных бюджетных источников, но и оказывать населению необходимые качественные медицинские услуги [8, 9].

Кроме того, целесообразно использовать зарубежный опыт управления системой здравоохранения [10].

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Бабкина Л. Н., Скотаренко О. В., Кузнецова Е. С. Состояние и возможности социального развития регионов Арктической зоны Российской Федерации // Микроэкономика. 2022. № 3 (104). С. 63–74.
2. Singh D. R., Sah R. K., Simhada B. et al. Opportunities and challenges of using collaborative design in research in the field of health services in low- and middle-income countries // Global health research and policy. No. 8. URL: <https://doi.org/10.1186/s41256-023-00290-6> (дата обращения: 28.06.2023).
3. Гасанова Ю. Н., Безденежных А. А. Качество жизни и здоровье человека в современном мире // Наука-2020. 2021. № 7 (52). С. 142–145.
4. Измайлова М. Секреты долголетия: почему в России увеличилась продолжительность жизни // Профиль. 18.04.2023. URL: <https://profile.ru/society/sekrety-dolgoletiya-pochemu-v-rossii-uvelichilas-prodolzhitelnost-zhizni-1298365/?ysclid=1h2c7o2uhh212037911> (дата обращения: 25.04.2023).

5. Потёмина Т. Е., Кузнецова С. В., Перешеин А. В., Самойлова О. Ю., Янушанец О. И. Качество жизни в здравоохранении: критерии, цели, перспективы // Российский остеопатический журнал. 2018. № 3–4. С. 98–106 (дата обращения: 25.04.2023).

6. Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года: Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/402829258/?ysclid=lhev8nwdqy399912960> (дата обращения: 30.04.2023).

7. Регионы России. Социально-экономические показатели — 2022 г. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/regional_statistics (дата обращения 10.03.2023).

8. Тарасова Т. В. Проблемы системы здравоохранения в России // Молодой ученый. 2022. № 1 (396). С. 41–43. URL: <https://moluch.ru/archive/396/87635/> (дата обращения: 28.06.2023).

9. Лаврентьева М. А., Запезалова И. А. Актуальные вопросы здоровья населения и организации здравоохранения (на примере Российской Федерации и ФРГ) // Экономические исследования и разработки. 2018. № 11. URL: <http://edrj.ru/article/08-11-2018> (дата обращения: 28.06.2023).

10. Pan S. W. Transnational public and global health education in China // Global health research and policy. 2023. No. 8. URL: <https://doi.org/10.1186/s41256-023-00305-2> (дата обращения: 26.06.2023).

REFERENCES

1. Babkina L. N., Skotarenko O. V., Kuznetsova E. S. The state and possibilities of social development of the regions of the Arctic zone of the Russian Federation. *Microeconomics*. 2022. No. 3 (104). Pp. 63–74.

2. Singh D. R., Sah R. K., Simhada B. et al. Opportunities and challenges of using collaborative design in research in the field of health services in low- and middle-income countries. *Global health research and policy*. No. 8. URL: <https://doi.org/10.1186/s41256-023-00290-6> (date of access: 28.06.2023).

3. Gasanova Yu. N., Bezdenezhnykh A. A. Quality of life and human health in the modern world. *Nauka-2020*. 2021. No. 7 (52). Pp. 142–145.

4. Izmailova M. Secrets of longevity: why life expectancy has increased in Russia. Profile. 18.04.2023. URL: <https://profile.ru/society/sekrety-dolgoletiya-pochemu-v-rossii-uvelichilas-prodolzhitelnost-zhizni-1298365/?ysclid=lh2c7o2uhh212037911> (date of access: 25.04.2023).

5. Potemina T. E., Kuznetsova S. V., Pereshein A. V., Samoylova O. Yu., Yanushanets O. I. Quality of life in healthcare: criteria, goals, prospects. *Russian Osteopathic Journal*. 2018. No. 3–4. Pp. 98–106.

6. Unified plan for achieving the national development goals of the Russian Federation for the period up to 2024 and for the planning period up to 2030: Decree of the President of the Russian Federation No. 474 of July 21, 2020. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/402829258/?ysclid=lhev8nwdqy399912960> (date of access: 30.04.2023).

7. Regions of Russia. Socio-economic indicators-2022. Official website of the Federal State Statistics Service. URL: https://rosstat.gov.ru/regional_statistics (accessed: 10.03.2023).

8. Tarasova T. V. Problems of the healthcare system in Russia. *Young scientist*. 2022. No. 1 (396). Pp. 41–43. URL: <https://moluch.ru/archive/396/87635/> (accessed: 28.06.2023).

9. Lavrentieva M. A., Zapevalova I. A. Topical issues of public health and healthcare organization (on the example of the Russian Federation and Germany). *Economic research and development*. 2018. No. 11. URL: <http://edrj.ru/article/08-11-2018> (date of access: 28.06.2023).

10. Pan S. W. Transnational public and global health education in China. *Global health research and policy*. 2023. No. 8. URL: <https://doi.org/10.1186/s41256-023-00305-2> (date of access: 26.06.2023).

Поступила в редакцию: 04.07.2023.

Принята к печати: 28.07.2023.