

УДК 614:338:61(075.8)

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕГИОНАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

© 2016 г. *Н. А. Петухов*

*Институт проблем управления им. В. А. Трапезникова
Российской академии наук, г. Москва*

Статья посвящена региональному аспекту состояния здравоохранения в российских регионах. Рассматривается численность врачей всех специальностей, число больничных коек, заболеваемость населения в регионах Российской Федерации с различным уровнем валового регионального продукта на душу населения.

Ключевые слова: здравоохранение; число больничных коек; численность врачей всех специальностей; заболеваемость; регионы Российской Федерации с различным уровнем ВРП на душу населения.

Article is devoted to the regional dimension of the health situation in the Russian regions. A number of doctors of all specialties, number of hospital beds, morbidity rate in the Russian regions with different levels of gross regional product per capita is considered.

Key words: health; number of hospital beds; number of doctors of all specialties; morbidity rate; Russian regions with different levels of GDP per capita.

Здравоохранение является одним из основных направлений социальной политики государства. Цель системы здравоохранения состоит в предупреждении развития болезней, оказании помощи при возникновении различных заболеваний, восстановлении трудоспособности населения после заболеваний, создании условий для укрепления здоровья населения.

Для развития экономики региона кроме предприятий, природных ресурсов необходимы еще и человеческие ресурсы. Поддержание здоровья трудоспособного населения является одной из важнейших задач не только на уровне государства, но и на уровне региональных и местных властей. В целях снижения заболеваемости населения и оказания медицинской помощи в каждом регионе должно быть соответствующее количество врачей определенных специальностей, а также соответствующее число различного вида лечебных учреждений — поликлиник, больниц, стационаров и т.п.

Численность врачей всех специальностей на 10000 человек населения в Российской

Федерации в 2000–2013 гг. в начале периода ежегодно увеличивается (с 46,8 в 2000 году до 51,2 в 2011 году); а в последние годы уменьшается (до 48,9 в 2013 году). В большинстве регионов Российской Федерации в 2013 году на 10000 человек населения приходится от 35 до 60 врачей всех специальностей. Больше 60 врачей на 10000 человек населения в 2013 году было в г. Санкт-Петербурге (81,2), Чукотском автономном округе (73,8), Республике Северная Осетия-Алания (71,7), г. Москве (68,6), Астраханской (65,8), Томской (61,1) и Амурской (60,6) областях. Менее 35 врачей на 10000 человек населения в 2013 году было в Вологодской (34,7), Тамбовской (34,5), Ленинградской (34,3), Владимирской (33,9), Тульской (33,6), Курганской (30,2) областях и Чеченской Республике (27,0).

В среднем в большинстве российских регионов в 2013 году на одного врача приходилось порядка 170–290 человек населения. При таких особенностях, как специализация врачей, расположение медицинских уч-

реждений на территории региона, возможна ситуация, когда на одного практикующего врача определенной специализации численность обслуживающего им населения может быть в несколько раз выше среднего значения по региону. В регионах Российской Федерации численность врачей всех специализаций на 10000 человек населения в 2013 году независимо от уровня ВРП на душу населения изменяется приблизительно в одинаковых пределах и имеет небольшую тенденцию к увеличению с увеличением ВРП на душу населения (рис. 1).

В случае заболевания население обращается к врачам, и если заболевание достаточно серьезное, возможна госпитализация в различные лечебные учреждения. Лечебные учреждения также имеют свои особенности: специализацию, территориальное расположение, количество мест.

В Российской Федерации в последние годы происходит снижение числа больничных коек в расчете на 10000 человек населения со 115,0 в 2000 году до 90,6 в 2013 году. В 2013 году больше всего больничных коек на 10000 человек населения было в Чукотс-

ком автономном округе (148,9), Магаданской области (136,0), Республике Тыва (135,7), Сахалинской области (129,3), Камчатском крае (129,1) и Еврейской автономной области (126,0). В каждом из остальных российских регионов данный показатель не превышал 120 больничных коек на 10000 человек населения. Меньше всего больничных коек на 10000 человек населения в 2013 году было в Республике Адыгея (75,0), Чеченской Республике (74,2), Республике Татарстан (71,6), Республике Дагестан (70,5), Ленинградской области (69,2) и Республике Ингушетия (46,1).

В целом в Российской Федерации в 2013 году на одну больничную койку приходится порядка 80–140 человек населения. В регионах Российской Федерации число больничных коек на 10000 человек населения в 2013 году независимо от уровня ВРП на душу населения изменяется приблизительно в одинаковых пределах и имеет небольшую тенденцию к увеличению с увеличением ВРП на душу населения (рис. 2).

Согласно Распоряжения Правительства РФ от 3 июля 1996 года № 1063-р «О соци-

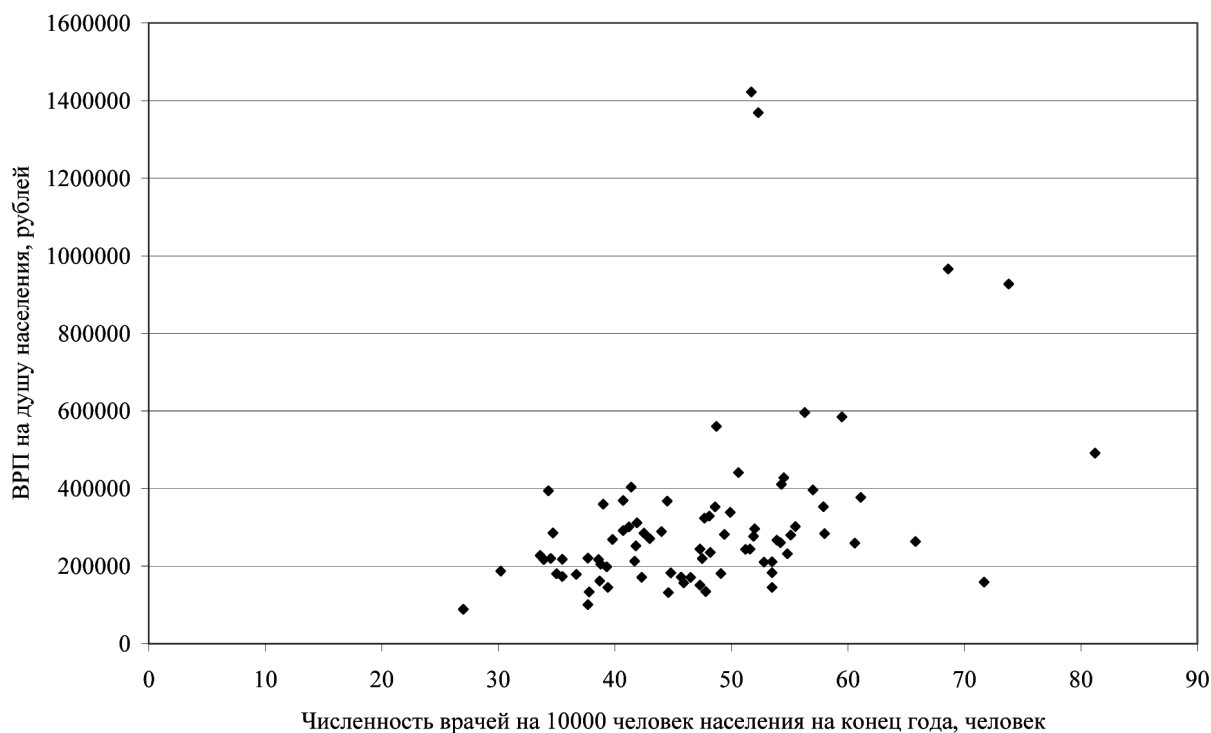


Рис. 1. Численность врачей всех специальностей на 10000 человек населения на конец года в регионах Российской Федерации с различным уровнем ВРП на душу населения в 2013 году

альных нормативах и нормах» норматив обеспеченности больничными койками составляет 134,7 коек на 10000 человек населения, норматив обеспечения врачами — 41 врач на 10000 человек населения, нормативное число посещений в смену — 181,5.

В 2013 году обеспечение больничными койками на 10000 человек населения выше нормативного было только в трех регионах Российской Федерации (Чукотском автономном округе, Магаданской области и Республике Тыва), а обеспечение врачами на 10000 человек населения выше нормативного было более чем в двух третях российских регионов (в 57 регионах из 80).

Одной из задач здравоохранения является выявление заболеваний, их профилактика и лечение. В Российской Федерации в 2000–2013 гг. заболеваемость на 1000 человек населения (количество зарегистрированных заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни) имеет тенденцию к ежегодному увеличению с переменным темпом роста и в 2013 году составила 799,4. В регионах Российской Федерации в 2013 году наибольшая заболеваемость на 1000 человек

населения (более 1000 заболеваний на 1000 человек населения) была в Чукотском автономном округе (1122,8), Республике Карелия (1115,4), Республике Саха (Якутия) (1107,0), Алтайском крае (1090,3), Республике Коми (1047,4), Самарской области (1043,6), Чувашской Республике (1039,2) и Архангельской области (1028,9). Наименьшая заболеваемость (менее 600 заболеваний на 1000 человек населения) была в Ставропольском крае (599,2), Курской области (570,1), Ленинградской области (533,4), Воронежской области (525,0) и Кабардино-Балкарской Республике (448,7).

Заболеваемость на 1000 человек населения (зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни) в регионах Российской Федерации с различным уровнем ВРП на душу населения в 2013 году показана на рис. 3. Независимо от величины ВРП на душу населения в регионах Российской Федерации заболеваемость на 1000 человек населения может быть чуть выше или чуть ниже среднего значения — в среднем в пределах от 600 до 1000 заболеваний в расчете на 1000 человек населения.

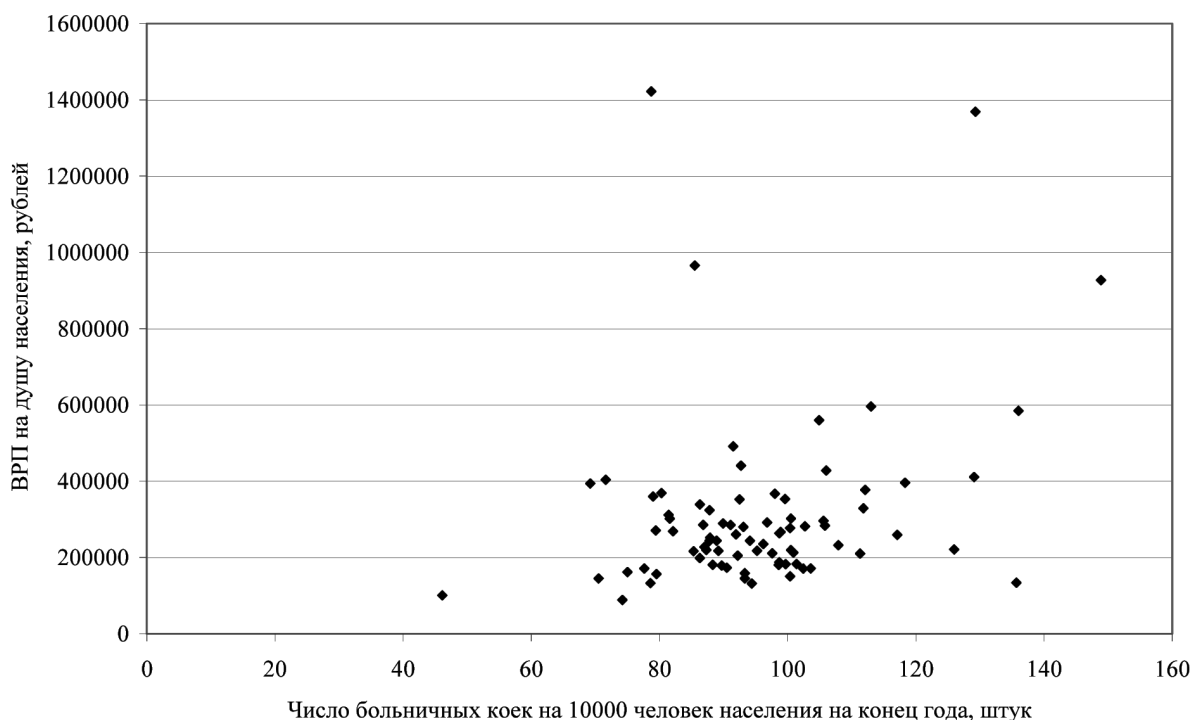


Рис. 2. Число больничных коек на 10000 человек населения на конец года в регионах Российской Федерации с различным уровнем ВРП на душу населения в 2013 году

Российские регионы с высокими значениями валового регионального продукта, ВРП на душу населения, имеют больше возможностей на региональном и местном уровне развивать здравоохранение в регионе. Направляя средства на развитие и модернизацию медицинских учреждений, закупку современного медицинского оборудования, препаратов и медикаментов, мероприятия по профилактике различных заболеваний, руководство региона создает условия для своевременной профилактики, выявления и лечения заболеваний населения региона. Вместе с тем, наличие современного медицинского оборудования позволяет эффективнее выявлять заболевания, что в конечном итоге увеличивает показатель заболеваемости на 1000 человек населения в регионе.

При выявлении заболевания целью будет являться его своевременное лечение, что в конечном итоге увеличивает трудоспособность населения, продолжительность жизни. Рассматривая заболеваемость на 1000 человек населения в 2013 году в российских регионах с различной численностью врачей на 10000 человек населения (рис. 4), мы видим, что

заболеваемость и количество врачей всех специальностей независимо от региона находятся приблизительно в одинаковых пределах. Для большинства российских регионов численность врачей составляет 35–60 врачей всех специальностей на 10000 человек населения, заболеваемость находится в пределах 600–1000 заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, в расчете на 1000 человек населения. В итоге приблизительно получается, что на одного врача в 2013 году усредненно приходилось 100–285 пациентов с заболеваниями и диагнозами, установленными впервые в жизни.

В различных регионах Российской Федерации существуют различные условия и возможности по профилактике, диагностике и лечению заболеваний. Важно не только количество врачей и больничных коек в регионе, но и организация работы медицинских учреждений и врачей, проводимые мероприятия по охране здоровья населения, оптимальное соотношение врачей различных специальностей, доступность медицинского обслуживания для всех жителей региона. На уровне регионального и местного управ-

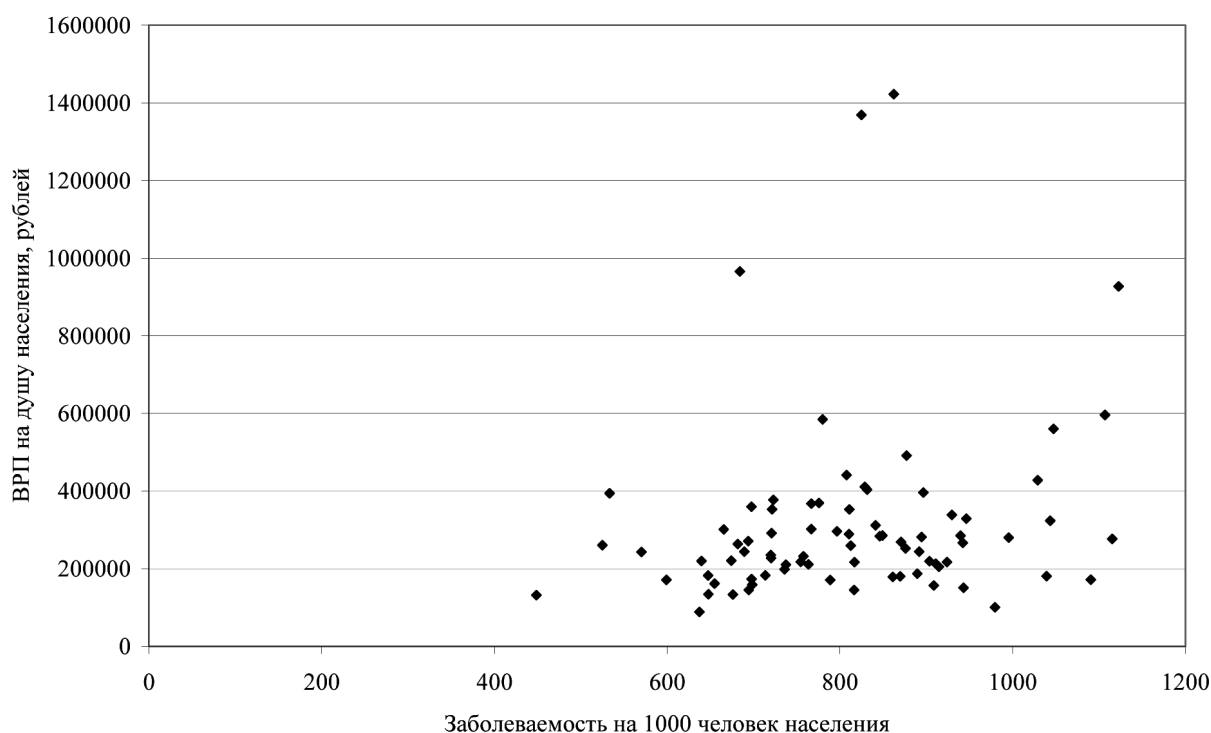


Рис. 3. Заболеваемость на 1000 человек населения (зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни) в регионах Российской Федерации с различным уровнем ВРП на душу населения в 2013 году

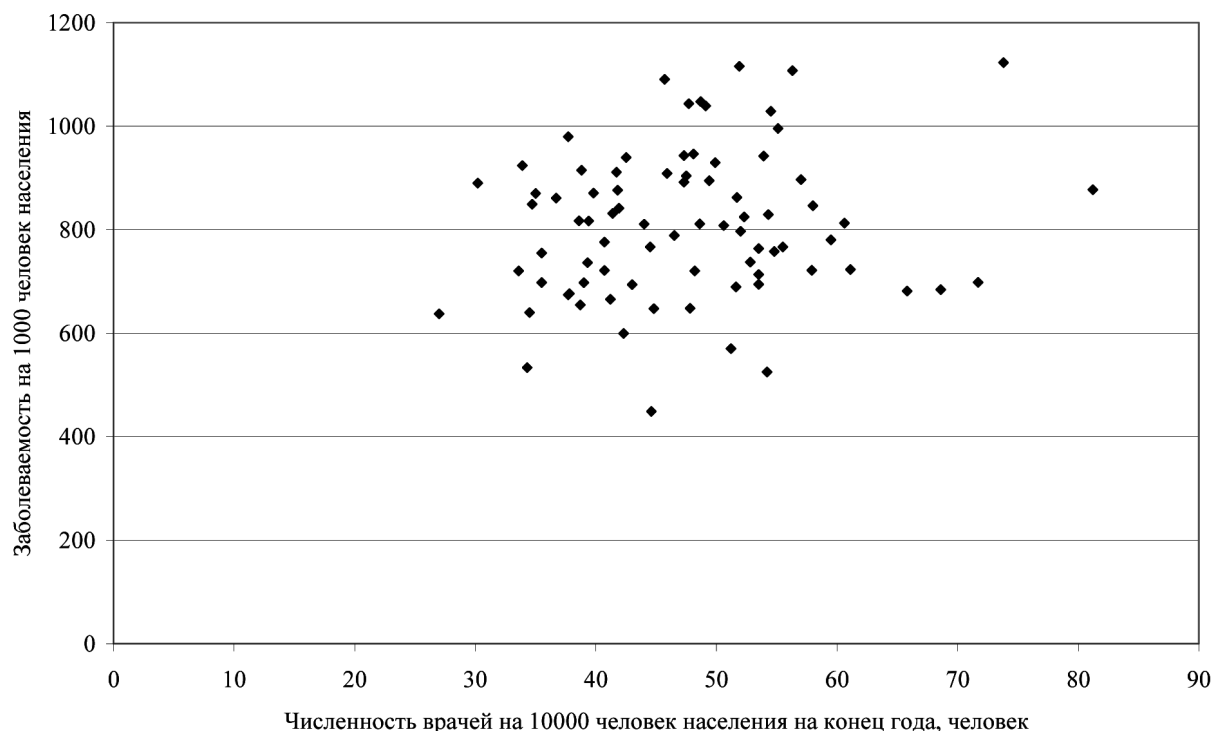


Рис. 4. Заболеваемость на 1000 человек населения (зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни) в регионах Российской Федерации с различной численностью врачей на 10000 человек населения в 2013 году

ления необходимо принятие мер по дальнейшему развитию здравоохранения, создание доступного и качественного медицинского обслуживания населения в регионах Российской Федерации.

Литература

1. Распоряжение Правительства РФ от 3 июля 1996 года №1063-р «О социальных нормативах и нормах».

2. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2014: Стат. сб. / Росстат. — М., 2014. — 900 с.

3. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2010: Стат. сб. / Росстат. — М., 2010. — 996 с.

4. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2006: Стат. сб. / Росстат. — М., 2007. — 981 с.

Поступила в редакцию

14 марта 2016 г.



Петухов Николай Анатольевич — кандидат экономических наук, старший научный сотрудник лаборатории 67 Института проблем управления РАН. Круг научных интересов включает вопросы региональной экономики, экономики науки и образования, макроэкономики, экономического прогнозирования. Автор более 90 научных публикаций.

Petukhov Nikolay Anatolevich — Ph. D., Candidate of Economics, senior research assistant of the laboratory 67 of Institute of Control Sciences of the Russian Academy of Sciences. General interests in field of science include regional economy, economics of research and education, macroeconomics, economic forecasting. Author of more than 90 scientific publications.

117997, г. Москва, ул. Профсоюзная, 65
65 Profsoyuznaya st., 117997, Moscow, Russia
Тел.: +7 (495) 334-93-09; факс: +7 (495) 334-93-40, +7 (499) 234-64-26
E-mail: snv@ipu.ru
