



**Современное состояние и проблемы сельского здравоохранения
Белгородской области**

Добрунова А.И., д.э.н., доцент, ФГБОУ ВО «Белгородский государственный аграрный университет имени В.Я. Горина», Белгород, Россия

Петросов Д.А., к.т.н, доцент, Финансовый университет при Правительстве РФ, Москва, Россия

Петросова Н.В., преподаватель, ФГБОУ ВО «Белгородский государственный аграрный университет имени В.Я. Горина», Белгород, Россия

Амелин С.В., аспирант, ФГБОУ ВО «Белгородский государственный аграрный университет имени В.Я. Горина», Белгород, Россия

Добрунов Д.Р., студент, ФГБОУ ВО «Белгородский государственный аграрный университет имени В.Я. Горина», Белгород, Россия

Аннотация. Для решения задач, связанных с продовольственной безопасностью Российской Федерации большое внимание, следует уделять развитию сельских территорий. При этом требования населения говорят о том, что развитие территорий невозможно без решения проблем здравоохранения, которое должно обеспечивать права сельского населения на охрану здоровья. Цель рассмотренного в данной публикации исследования заключалась в выявлении современных проблем сельского здравоохранения и нахождение путей их решения. В данной статье была подвергнута анализу существующая на данный момент удовлетворённость сельских жителей Белгородской области услугами, которые оказывают учреждения здравоохранения в сельских территориях. Опираясь на результаты проведенного мониторинга сделаны выводы о том, что существует превалирование негативных тенденций сельского здравоохранения, которые заключаются в: сокращение коеchnого фонда,

сокращение больниц и амбулаторно-поликлинических учреждений, отсутствие нужного количества высококвалифицированного и среднего персонала. На основании проведенного в статье исследования предложены направления развития здравоохранения, которые могут способствовать повышению доступности и улучшению качества медицинских услуг в сельских территориях, что позволит повысить удовлетворенность населения, проживающего на данных территориях, и будет способствовать их развитию.

Ключевые слова: сельские территории, сельское здравоохранение, удовлетворенность сельского населения услугами здравоохранения, развитие сельских территорий

Current status and problems of rural health care in the Belgorod region

Dobrunova A.I., Doctor of Economics, Associate Professor,

Belgorod State Agrarian University named after V.Ya. Gorin, Belgorod, Russia

Petrosov D.A., Candidate of Technical Sciences, Associate Professor, Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia

Petrosova N.V., lecturer,

Belgorod State Agrarian University named after V.Ya. Gorin, Belgorod, Russia

Amelin S.V., postgraduate student,

Belgorod State Agrarian University named after V.Ya. Gorin, Belgorod, Russia

Dobrunov D.R., student,

Belgorod State Agrarian University named after V.Ya. Gorin, Belgorod, Russia

Annotation. To solve the problems related to the food security of the Russian Federation, much attention should be paid to the development of rural areas. At the same time, the demands of the population indicate that the development of territories is impossible without solving health problems, which should ensure the rights of the rural population to health care. The purpose of the study discussed in this publication was to identify current problems of rural health and find ways to solve them. This article analyzed the current satisfaction of rural residents of the Belgorod region with

the services provided by health care institutions in rural areas. Based on the results of the monitoring, it was concluded that there is a prevalence of negative trends in rural health care, which are: reduction in the number of beds, reduction in hospitals and outpatient clinics, lack of the required number of highly qualified and average personnel. Based on the study conducted in the article, directions for the development of health care are proposed that can help increase the availability and improve the quality of medical services in rural areas, which will increase the satisfaction of the population living in these areas and will contribute to their development.

Key words: rural areas, rural health care, satisfaction of the rural population with health care services, development of rural areas.

Введение. В настоящее время в аграрном секторе экономики предприняты большие усилия, которые были направлены на решение задач: совершенствования агротехнологических процессов, увеличения используемых площадей, импортозамещение иностранных технологий, оборудования, посевного материала и т.д. Следует отметить, что проведенные мероприятия позволяют говорить о решении поставленных задачи и обеспечении продовольственной безопасности в условиях санкционного давления. Однако следует отметить, что кроме перечисленных задач существует проблема, связанная с развитием сельских территорий, что должно позволить укрепить кадровый потенциал территорий, которые заняты в аграрном секторе экономики. Одной из задач, направленных на преодоление данной проблемы, является обеспечение высокого уровня здравоохранения в сельских территориях не только аграрных регионов, но и в целом по стране. Для этого требуется проводить мероприятия, направленные на мониторинг удовлетворенности населения существующей инфраструктурой, предлагать и реализовывать новые программы развития здравоохранения, основанные на результатах мониторинга.

Целью данного исследования является мониторинг и анализ мнения населения, проживающего в сельских территориях Белгородской области по

вопросу качества оказываемых медицинских услуг, а также выявление принципов, направленных на повышение удовлетворенности населения.

Результаты исследования. По данным Левада-Центра удовлетворённость россиян работой системы здравоохранения остаётся невысокой. На протяжении последнего десятилетия доля удовлетворенных государственными медицинскими услугами не превышала пятой части населения¹. Не удовлетворены положением дел в отечественном здравоохранении две трети россиян (58 % в 2015 г.). Аналогичные результаты были получены в ходе проведённого опроса ВЦИОМ – 52 % оценивают дела в здравоохранении как плохие, и только 9 % как хорошие² и исследования в Белгородской области в 2016 году свидетельствуют о снижении качества медицинских услуг, по мнению 21,7% респондентов³.

29,3 % жителей муниципальных районов Белгородской области считают, что за последние полтора года ситуация с медицинской помощью ухудшилась, 22,7 % считают, что осталась без изменений и только 20% полностью удовлетворены состоянием здравоохранением в муниципальных районах. Неудовлетворённость качеством получаемой помощи испытывают 48,4% сельских жителей Белгородской области. Кроме того, при вопросе «Что нужно исправить, чтобы сделать район вашего проживания комфортным для воспитания детей?» большая часть респондентов 15,8 % отметила, что необходимо улучшить качество и доступность медицинских услуг для детей.

Спектр проблем, с которыми сталкиваются сельские жители Белгородской области, достаточно широк (табл.1).

Так, сельские жители чаще жалуются на долгое ожидание в очереди (81,8%). Второй по остроте проблемой является невозможность получить необходимую помощь в одном месте (73,2 %). Замыкает тройку основных

1 Завьялова, Н.Б. Стратегия выхода организации на рынок высокотехнологичных медицинских услуг / Н.Б. Завьялова, В.Н. Шан // Человеческий капитал и профессиональное образование. – № 1 (13). –2015. –С.28.

2 Современные тенденции в системе здравоохранения Российской Федерации. – М.: Издание Государственной Думы, 2019. – С.4.

3 Добрунова, А.И. Социальная инфраструктура и качество жизни сельских жителей Белгородской области / А.И. Добрунова, Н.П. Елифанцев / Международные научные исследования. – 2016. – № 4. – С.50.

проблемных сторон невозможностью записаться на прием к врачу в короткие сроки (65,7%)⁴.

Таблица 1

Как Вы считаете, насколько вероятно столкнуться в Вашей государственной или муниципальной поликлинике со следующими проблемами?, %

| Проблемы | Постоянно и очень вероятно | Иногда вероятно и невероятно |
|--|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Неправильным диагнозом | 51,5 | 48,4 |
| Неверным назначением лекарств | 54,6 | 45,4 |
| Дополнительными расходами из-за назначения платных услуг | 60,6 | 39,4 |
| Хамством со стороны персонала | 63,0 | 36,9 |
| Долгим ожиданием в очереди | 81,8 | 18,2 |
| Невниманием врача | 53,0 | 47,0 |
| Невозможностью получить необходимую помощь в одном месте | 73,2 | 26,9 |
| Отсутствием нужного специалиста | 66,6 | 33,3 |
| Отказ в медицинском обслуживании (отказ в вызове скорой помощи/врача на дом) | 47,7 | 52,3 |
| Невозможностью записаться на прием к врачу в короткие сроки | 65,7 | 34,3 |

Проведенное реформирование системы здравоохранения с целью оптимизации ресурсов, предполагало, что каждому жителю страны, не зависимо от места проживания, будет обеспечен доступ к высокотехнологичной помощи. В рамках оптимизации ресурсов все государственные/муниципальные медучреждения были разделены на три уровня в зависимости от территориальной удалённости, видов оказываемой медицинской помощи и оснащённости. Медицинские учреждения, близкие к месту проживания, должны предоставлять первичную медицинскую помощь. При необходимости получения более сложных видов медицинской помощи пациент может быть

⁴ Комплексное развитие сельских территорий Белгородской области: состояние, тенденции и перспективы: монография / А.И. Добрунова, В.Л. Аничин, О.С. Акупиян, Д.А. Петросов, Н.В. Петросова, Д.Р. Добрунов – Белгород: Изд-во Белгородский ГАУ им. В.Я. Горина, 2021. – С.62.

направлен в многофункциональные центры первого и второго уровня. Однако, на практике данная реорганизация системы здравоохранения, наоборот, усугубила проблемы с получением медицинских услуг, особенно для сельских жителей. Основными проблемами для сельских жителей стали: отсутствие прямого транспортного сообщения к центрам первого и второго уровня, отсутствие квалифицированного медицинского персонала и слабая материально-техническая оснащённость амбулаторий, оказывающих первичную медицинскую помощь, высокие затраты на транспортные услуги, затраты времени на получение качественных услуг⁵.

Как показывает исследование, потребители при выборе между близостью медучреждения и качеством оказываемых услуг население разделилось практически поровну: 49 % предпочли бы получить помощь, пусть и не самого высокого качества, но близко к дому, и 44 % отдали бы больший приоритет качеству лечения, даже если для этого потребовалось бы ехать в соседний населённый пункт. Чем старше респонденты, тем более они более склонны отдавать предпочтение территориальной близости, чем качеству медицинских услуг.

Результаты реформирования системы здравоохранения прежде всего выразилось в сокращении численности больничных коек на 10 000 населения (табл. 2).

Таблица 2

Количество больничных коек на 10 000 населения, ед.

| Регионы, округа | 1990г. | 2000г. | 2010г. | 2015г. | 2019 г. | Отклонение | |
|-------------------------------|--------|--------|--------|--------|---------|------------|------|
| | | | | | | +,- | % |
| В целом по России | 137,4 | 115,0 | 93,7 | 83,4 | 80,00 | -57,40 | 58,2 |
| В целом по ЦФО | 139,1 | 117,4 | 92,2 | 78,5 | 76,6 | -62,50 | 55,1 |
| Всего по Белгородской области | 147,2 | 124,3 | 81,3 | 77,1 | 70,4 | -76,80 | 47,8 |
| Мах значение по РФ -всего | 158,1 | 149,3 | 115,2 | 98,5 | 94,7 | -63,40 | 59,9 |

⁵ Коробкова, О.В. Проблемы совершенствования оказания медицинских услуг в сельской местности регионов Российской Федерации // О.В. Коробкова // Актуальные проблемы экономики и права. – 2015. – № 1. – С.179-181.

За тридцатилетний период в целом по России количество больничных коек на 10 000 населения сократилось почти вдвое с 137,4 коек до 80. При этом наибольшее сокращение наблюдается именно в сельской местности.

Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях в целом по России, на 10000 населения в 2019 году составило 40,7 человека, что на 6 % больше, чем в 1990 году (табл. 3). Однако, ситуация в Белгородской области несколько хуже, чем в целом по России и в ЦФО. Обеспеченность населения врачами всех специальностей в Белгородской области ниже на 17,8 % и на 18,3 %, чем в России и ЦФО соответственно.

Таблица 3

Обеспеченность населения врачами всех специальностей на 10 000 населения

| Регионы, округа | 1990 г. | 2000 г. | 2010 г. | 2015 г. | 2019 г. | Отклонение | |
|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|------------|-------|
| | | | | | | +,- | % |
| В целом по России | 45,0 | 46,8 | 50,1 | 45,9 | 47,7 | 2,7 | 106,0 |
| В целом по ЦФО | 51,6 | 49,6 | 53,5 | 46,1 | 47,9 | -3,7 | 92,8 |
| Всего по Белгородской области | 34,3 | 38,0 | 40,4 | 41,3 | 40,5 | 6,2 | 118,1 |
| Мак значение по РФ -всего | 94,3 | 74,5 | 83,2 | 65,0 | 68,0 | -26,3 | 72,1 |

Обеспеченность же средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях России на 10 000 населения в 2019 году, составила 101,6 человека. В Белгородской области численность среднего медицинского персонала выше, чем в целом по России и ЦФО на 4,6 чел. и 13 чел. соответственно (табл.4).

Соотношение обеспеченности «врач – средний медицинский персонал» в государственных и муниципальных медицинских организациях в целом по России составил на 10 000 населения 1:2,1. В Белгородской области такое соотношение составило 1:2,6.

Таблица 4

Численность среднего медицинского персонала на 10 000 населения⁶

| Регионы, округа | 1990 г. | 2000 г. | 2010 г. | 2015 г. | 2019 г. | Отклонение | |
|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|------------|------|
| | | | | | | +,- | % |
| В целом по России | 124,4 | 107,6 | 105,8 | 105,8 | 101,60 | -22,80 | 81,7 |
| В целом по ЦФО | 127,6 | 106,2 | 99,8 | 97,9 | 93,1 | -34,50 | 73,0 |
| Всего по Белгородской области | 129,5 | 116,7 | 116,1 | 113,4 | 106,1 | -23,40 | 81,9 |
| Мах значение по РФ -всего | 163,9 | 141,8 | 120,2 | 118,3 | 115,9 | -48,00 | 70,7 |

Таким образом, для повышения качества медицинских услуг для сельских жителей необходимо соблюдение следующих принципов:

1. Ориентация на потребителя: предполагает учет как текущих, так и будущих потребностей сельских жителей в медицинских услугах.
2. Своевременность: оказание помощи без задержек и промедления.
3. Справедливости: обеспечение равного доступа к медицинским услугам независимо от места проживания, пола и возраста.
4. Эффективности: эффективное использование имеющихся ресурсов, использование механизмов межмуниципального сотрудничества при оказании медицинских услуг, предоставление медицинских услуг нуждающимся⁷.
5. Безопасности: отсутствие вреда или ущерба для здоровья при оказании медицинской помощи.

Заключение. Современные проблемы сельского здравоохранения должны быть решены, прежде всего, посредством обеспечения сельского здравоохранения необходимыми ресурсами (материально-техническими, человеческими и финансовыми), кроме того, необходимо внедрение современных ИТ – технологий, позволяющих улучшить не только качество

⁶ Белгородская область в цифрах. 2020: Кратк. стат. сб./Белгородстат. – 2020. – С.70 URL-https://www.gks.ru/bgd/regl/b12_13/IssWWW.exe/Stg/d2/08-06.htm

⁷ Добрунова, А.И. Межмуниципальное сотрудничество как фактор совершенствования инфраструктуры сельских территорий / А.И. Добрунова, Н.П. Елифанцев // Проблемы и решения современной аграрной экономики: XXI международная научно-производственная конференция (Россия, п. Майский, 23-24 мая 2017 года). - Белгород: Изд-во ФГБОУ ВО Белгородский ГАУ, 2017. – С. 202.

предоставляемых услуг, но и обеспечить внедрение технологий бережливого производства в управленческих и организационных процессах сельских медицинских учреждений. Следует отметить, что в настоящее время Правительство Белгородской области предпринимает ряд мер, связанных с решением задач совершенствования системы здравоохранения региона, которые включают в себя не только капитальное строительство амбулаторных центров, применение современных ИТ-технологий в рамках дистанционного диагностирования и лечения пациентов, укрепление материально-технической базы медицинских учреждений, развитие собственных образовательных учреждений в области здравоохранения с целью преодоления кадрового голода, путем подготовки молодых специалистов внутри региона, а также старается реализовать привлечение специалистов путем: выделения жилищного фонда, льготного и безвозмездного кредитования, направленного на приобретение или строительство жилья.

Библиографический список:

1. Белгородская область в цифрах. 2020: Кратк. стат. сб./ Белгородстат. – 2020. – 244 с. URL-https://www.gks.ru/bgd/regl/b12_13/IssWWW.exe/Stg/d2/08-06.htm
2. Добрунова, А.И. Межмуниципальное сотрудничество как фактор совершенствования инфраструктуры сельских территорий / А.И. Добрунова, Н.П. Епифанцев // Проблемы и решения современной аграрной экономики: XXI международная научно-производственная конференция (Россия, п. Майский, 23-24 мая 2017 года). – Белгород: Изд-во ФГБОУ ВО Белгородский ГАУ, 2017. – С. 202-203.
3. Добрунова, А.И. Социальная инфраструктура и качество жизни сельских жителей Белгородской области / А.И. Добрунова, Н.П. Епифанцев / Международные научные исследования. – 2016. – № 4. – С.49-51.
4. Завьялова, Н.Б. Стратегия выхода организации на рынок высокотехнологичных медицинских услуг / Н.Б. Завьялова, В.Н. Шан //

Человеческий капитал и профессиональное образование. – № 1 (13). –2015. – С.28-34.

5. Комплексное развитие сельских территорий Белгородской области: состояние, тенденции и перспективы: монография / А.И. Добрунова, В.Л. Аничин, О.С. Акупиан, Д.А. Петросов, Н.В. Петросова, Д.Р. Добрунов – Белгород: Изд-во Белгородский ГАУ им. В.Я. Горина, 2021. – 260 с.

6. Коробкова, О.В. Проблемы совершенствования оказания медицинских услуг в сельской местности регионов Российской Федерации // О.В. Коробкова // Актуальные проблемы экономики и права. – 2015. – № 1. – С.179-186.

7. Современные тенденции в системе здравоохранения Российской Федерации. – М.: Издание Государственной Думы, 2019. – 80 с.

References:

1. Belgorod region in numbers. 2020: Brief. stat. sat./ Belgorodstat. – 2020. – 244 p. URL-https://www.gks.ru/bgd/regl/b12_13/IssWWW.exe/Stg/d2/08-06.htm

2. Dobrunova, A.I. Intermunicipal cooperation as a factor of improving the infrastructure of rural territories / A.I. Dobrunova, N.P. Epifantsev // Problems and solutions of modern agrarian economy: XXI International Scientific and Industrial Conference (Russia, Maysky, May 23-24, 2017). – Belgorod: Publishing House of the Belgorod State University, 2017. – pp. 202-203.

3. Dobrunova, A.I. Social infrastructure and quality of life of rural residents of the Belgorod region / A.I. Dobrunova, N.P. Epifantsev / International scientific research. – 2016. – № 4. – pp.49-51.

4. Zavyalova, N.B. The strategy of the organization's entry into the market of high-tech medical services / N.B. Zavyalova, V.N. Shan // Human capital and vocational education. – № 1 (13). – 2015. – Pp.28-34.

5. Integrated development of rural territories of the Belgorod region: state, trends and prospects: monograph / A.I. Dobrunova, V.L. Anichin, O.S. Akupiyann, D.A. Petrosov, N.V. Petrosova, D.R. Dobrunov – Belgorod: Publishing House of Belgorod State University named after V.Ya. Gorin, 2021. – 260 S.

6. Korobkova, O.V. Problems of improving the provision of medical services in rural areas of the regions of the Russian Federation // O.V. Korobkova // Actual problems of economics and law. – 2015. – № 1. – pp.179-186.

7. Modern trends in the healthcare system of the Russian Federation. – М.: Edition of the State Duma, 2019. – 80 p.

Для цитирования: Добрунова А.И., Современное состояние и проблемы сельского здравоохранения Белгородской области / Добрунова А.И., Петросов Д.А., Петросова Н.В., Амелин С.В., Добрунов Д.Р./ Российский экономический интернет-журнал. – 2022. – № 3. URL:
© Добрунова А.И., Петросов Д.А., Петросова Н.В., Амелин С.В., Добрунов Д.Р., Российский экономический интернет-журнал 2022, № 3.