

СТАТЬИ

УДК 332.1:336.1  
DOI

**ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ РАСХОДОВ  
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТОВ  
ПРИВОЛЖСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА**

**Лаврик А.Д.**

*Институт социально-экономических исследований – обособленное структурное  
подразделение ФГБНУ Уфимского федерального исследовательского центра  
Российской академии наук, Уфа, e-mail: lavrik998@gmail.com*

Целью исследования является комплексная оценка эффективности использования бюджетных и вне-бюджетных средств регионов Приволжского федерального округа, направляемых на развитие здравоохранения. Анализ опирается на результаты предыдущих исследований, в которых выделены эталонные субъекты для сравнительного анализа. В рамках работы выполнен детальный анализ расходования собственных средств консолидированных бюджетов субъектов, а также средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Внимание также уделено расчету и структурированию показателей расходов на здравоохранение в расчете на душу населения, что позволило выявить определенные межрегиональные различия в финансировании и использовании средств. Также были проанализированы материальное оснащение медицинской сферы, а также изменения возраста дожития как отдельные аспекты исследования. Проведен сравнительный анализ изменений объемов финансирования государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на плановый 2024 и 2025 гг. Были сопоставлены цели и задачи данной программы с целями и задачами национального проекта в сфере здравоохранения, что позволило определить степень их взаимосоответствия и согласованности. По результатам исследования в целях повышения результативности использования бюджетных средств в здравоохранении предложено совершенствование системы стимулирования врачей и сотрудников медперсонала, способствующей устранению бюрократических барьеров.

**Ключевые слова:** обязательное медицинское страхование, расходы, консолидированный бюджет, статьи расходов, здравоохранение, результативность финансов, Приволжский федеральный округ, продолжительность жизни, фонд обязательного медицинского страхования, регион

*Данное исследование выполнено в рамках государственного задания УФИЦ РАН № 075-00570-24-01 на 2024 г. и на плановый период 2025 и 2026 гг.*

**ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF EXPENDITURES  
IN THE SPHERE OF HEALTHCARE IN THE SUBJECTS  
OF THE VOLGA FEDERAL DISTRICT**

**Lavrik A.D.**

*Institute of Social and Economic Research – Subdivision of the Ufa Federal Research Centre  
of the Russian Academy of Sciences, Ufa, e-mail: lavrik998@gmail.com*

The purpose of the Research is a comprehensive assessment of the effectiveness of the use of budgetary and extra-budgetary funds of the regions of the Volga Federal District aimed at the development of healthcare. The analysis is based on the results of previous Investigations, which identified reference subjects for comparative analysis. As part of the work, a detailed analysis of the expenditure of own funds of the consolidated budgets of the subjects, as well as funds of the Federal Compulsory Medical Insurance Fund, was carried out. Attention is also paid to the calculation and structuring of health expenditure indicators per capita, which made it possible to identify certain interregional differences in financing and use of funds. The material equipment of the medical field was also analyzed, as well as changes in the age of survival as separate aspects of the research. A comparative analysis of changes in the volume of financing of the state program “Development of healthcare of the Republic of Bashkortostan” for the planned years 2024 and 2025 has been carried out. The goals and objectives of this program were compared with the goals and objectives of the national health project, which made it possible to determine the degree of their mutual correspondence and consistency. Based on the results of the research, to increase the effectiveness of the use of budget funds in healthcare, it is proposed to improve the incentive system for doctors and medical personnel, which will help eliminate bureaucratic barriers.

**Keywords:** compulsory medical insurance, expenditures, consolidated budget, healthcare, financial efficiency, Volga Federal District, expenditure categories, life expectancy, Compulsory Medical Insurance Fund, region

*This study was carried out within the framework of the state assignment of the Ufa Federal Research Center of the Russian Academy of Sciences No. 075-00570-24-01 for 2024 and for the planning period of 2025 and 2026.*

### Введение

Финансирование здравоохранения в Российской Федерации играет ключевую роль в социальной политике государства. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС) является основным инструментом финансирования медицинских услуг, его структура доходов и расходов оказывает значительное влияние на развитие системы обязательного медицинского страхования (ОМС) [1, 2]. Исследования подчеркивают необходимость совершенствования управления финансовыми потоками в рамках ОМС и укрепления роли внебюджетных фондов в социальной политике [3, 4].

Особую значимость приобретает анализ местных бюджетов, которые играют важную роль в финансировании социально значимых направлений, включая здравоохранение. Работы, посвященные оценке состава и структуры местных расходов, позволяют выявить неэффективные статьи и предложить направления для их оптимизации [5]. В этом контексте бюджеты регионов, таких как Республика Башкортостан, служат важным примером для анализа, поскольку они дополняют федеральное финансирование и обеспечивают выполнение государственных программ [6].

В условиях роста требований к качеству и доступности медицинской помощи, а также необходимости повышения уровня здоровья населения, государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2024–2030 гг. [7] играет в этом ключевую роль. Программа направлена на решение стратегических задач по улучшению демографических показателей, снижению уровня смертности и заболеваемости, а также повышению удовлетворенности населения качеством предоставляемых медицинских услуг. От результативности реализации программы зависит решение обозначенных выше направлений. С учетом актуальности данной тематики **целью исследования** является оценка результативности использования бюджетных и внебюджетных средств регионов Приволжского федерального округа (ПФО), направляемых на развитие здравоохранения.

### Материалы и методы исследования

В исследовании использовались различные источники и подходы, включая статистические данные Росстата, ключевые показатели, научные статьи из профильных журналов, а также авторские расчеты. Проанализированы материалы из паспортов национального проекта «Здравоох-

ранение» и государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан».

### Результаты исследования и их обсуждение

Продолжая исследования на основе предыдущих результатов в сфере здравоохранения Республики Башкортостан, были проведены исследования средств субъектов на сферу здравоохранения.

Рассмотрим данные, представленные на рис. 1. Анализ динамики собственных расходов субъектов РФ на здравоохранение выявил неоднозначные, но ожидаемые результаты. Наибольшим распределением средств за счет собственных отличаются Республика Татарстан и Пермский край с фактическим расходом в 12705,13 и 11470,84 руб. на человека за 2023 г., и планируют так же оставаться с высокой статьёй расходов на здравоохранение в 2024 г. с 10985,14 и 12194,65 руб. соответственно.

Республика Башкортостан и Ульяновская область демонстрируют сходные уровни фактических и планируемых расходов на здравоохранение при их неустойчивом росте на всем исследуемом промежутке. В Республике Башкортостан удельный объем расходов составил 7284,30 руб. на человека при ожидаемом значении на конец 2024 г. в размере 7645,51 руб. Отметим так же, что на конец 3 квартала 2024 г. исполнение расходов годового бюджета на здравоохранение составило 76,5 % (к аналогичному периоду 2023 г. выполнение составило лишь 68,79 %).

В проекте закона бюджета РБ на 2024 и плановый 2025–2026 гг. [9], основными статьями расхода в РБ выступают стационарная медицинская помощь (СМП), амбулаторная помощь (АП) и медицинская помощь в дневных стационарах (МПВДС), составляя в совокупности почти 40 % всех трат бюджета за счет собственных средств. Однако уже в проекте закона на 2025 и плановый 2026–2027 гг. [10] структура наибольших трат меняется, и вместо МПВДС добавляется санитарно-эпидемиологическое благополучие (СЭБ) составив примерно 82 % всех трат. Данный показатель вырос за счет СЭБ, который вырос в 23 раза. Рост расходов по этой статье бюджета связан с реализацией программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан». В то же время сильно сократились расходы в «организации профилактических мероприятий в Республике Башкортостан» на 7015021959,95 руб., что можно связать с установкой дезинфекционных станций. Показатель АП вырос в 8,5 раз.

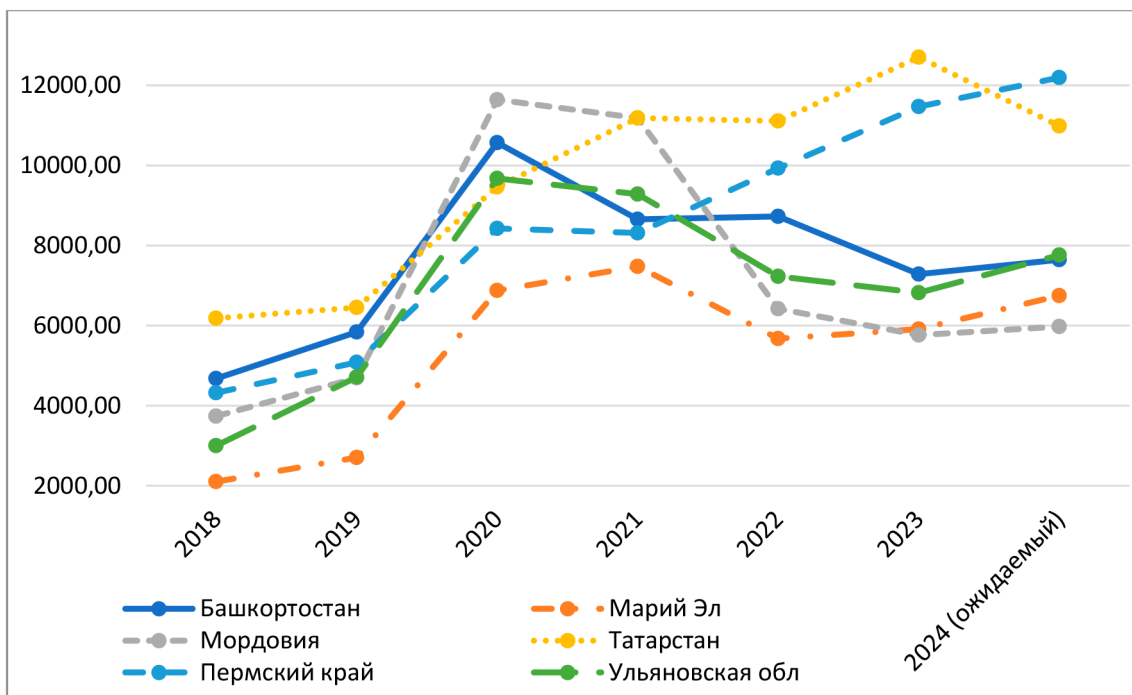


Рис. 1. Расходы консолидированного бюджета субъектов ПФО в сфере здравоохранения на душу населения [8]

Такое сильное изменение структуры расходов можно связать с попыткой Правительства РБ в короткий срок наверстать упущенные моменты и перераспределить расходы бюджета на другие направления, которые позволят повысить результативность использования общественных финансов в сфере здравоохранения. Важно также отметить, что средства берутся не только за счет других областей, но также и за счет увеличения финансирования здравоохранения в размере 7,6 млрд руб.

Финансирование и развитие приоритетных направлений, как правило, реализуется через программы национальных проектов. Рассмотрим подробнее их структуру на примере сферы здравоохранения (таблица).

Национальный проект «Здравоохранение» и государственная программа Республики Башкортостан имеют общие цели, такие как улучшение доступности медицинской помощи и снижение смертности. Однако в отличие от нацпроекта, который акцентирует внимание на модернизации инфраструктуры, кадровом обеспечении и цифровизации на федеральном уровне, программа Башкортостана более ориентирована на конкретные нужды региона, например улучшение инфраструктуры в сельской местности и развитие системы профилактики заболеваний, а также пред-

ставления различной помощи для младших возрастных групп.

Сама госпрограмма направлена на улучшение ключевых показателей здоровья населения региона. Среди них – увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении и продолжительности здоровой жизни, снижение общей смертности, смертности в трудоспособном возрасте, а также от болезней системы кровообращения и новообразований. Программа предусматривает уменьшение младенческой смертности и общей заболеваемости населения. Внимание также уделено обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи в малых населенных пунктах, повышению доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, и уровня удовлетворенности населения качеством медицинских услуг. Важным направлением является увеличение обеспеченности населения врачами и медицинским персоналом, а также внедрение информационных технологий для управления системой здравоохранения, что включает интеграцию медицинских организаций с государственной информационной системой здравоохранения (ГИСЗ). Общая сумма расходов госпрограммы составляет 371966010,4 тыс. руб. на период 2024–2030 гг. [11].

Сравнение нацпроекта «Здравоохранение» и госпрограммы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан»

Национальный проект «Здравоохранение» (2018–2024 гг.)	Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» (2024–2030 гг.)
<i>Основные цели</i>	<i>Основные цели</i>
Повышение средней продолжительности жизни до 78 лет к 2024 г. и до 80 лет к 2030 г.	Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 77,11 лет к 2030 г.
Уменьшение смертности трудоспособного населения до 350 случаев на 100 тыс. человек, Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. чел.	Увеличение уровня удовлетворенности населения медицинскими услугами до 86 % к 2030 г.
Обеспечение достаточного числа квалифицированных медицинских работников	
Проведение профилактических медицинских осмотров всех граждан не реже одного раза в год	
Обеспечение доступности медицинских организаций, особенно в сельских и удаленных районах	
<i>Направления национального проекта</i>	
Завершение формирования сети ФАПов и врачебных амбулаторий в малых населенных пунктах	Организация доступной и качественной медицинской помощи
Реализация программ по борьбе с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями	Развитие первичной медико-санитарной помощи
Формирование механизмов защиты прав граждан на получение качественной медпомощи	Предоставление специализированной медицинской помощи, включая профилактику заболеваний
Использование современных технологий для диагностики и дистанционного мониторинга здоровья	Организация медицинской помощи детям и службы родовспоможения
Увеличение экспорта медицинских услуг с \$250 млн до \$1 млрд к 2024 г.	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, включая детей
	Внедрение информационных технологий
	Развитие кадрового потенциала здравоохранения
	Экспертиза и контроль в сфере охраны здоровья

Предварительная оценка современного состояния медицины показала некоторые слабые стороны. К ним можно отнести демографическую убыль населения, сокращение общего количества медицинских работников, отмечается дефицит персонала всех уровней. Пытаясь решить проблему с кадрами, правительство инициировало финансовую поддержку обучающихся по целевой программе суммой в размере от 5 до 8 тыс. руб. ежегодно.

Кроме того, отмечается повышение уровня использования дистанционных консультаций и иных функций ГИСЗ. Также отмечаются работы, связанные с модернизацией (12 объектов) и ремонтом старых объектов (32 объекта), введение новых специализированных транспортных средств (90 ед.) [7].

В результате предпринятых правительством мер ожидается повышение качества медицинских услуг и увеличение средней продолжительности жизни населения до 77,11 лет к 2030 г. Для сравнения, по состоянию на октябрь 2024 г.

средняя продолжительность жизни в Российской Федерации составляет 72,99 года, тогда как в субъектах Приволжского федерального округа этот показатель равен 72,06 года. В Республике Башкортостан отмечен рост средней продолжительности жизни до 72,12 года, что на 2,53 года выше уровня 2022 г. [12].

Нельзя отдельно не отметить структуру государственного внебюджетного фонда. Сам Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС) получает свое финансирование в основном за счет доходов со страховых взносов, составляющих порядка 85 %. Оставшиеся 15 % формируются с помощью межбюджетных трансфертов и неналоговых доходов.

Целью подобных поступлений является финансирование медицинских услуг – то есть в первую очередь зарплат сотрудников, медицинской помощи и финансовой помощи медицинским организациям. Рассмотрим подробнее структуру расходов ФОМС по субъектам РФ на душу населения (рис. 2).



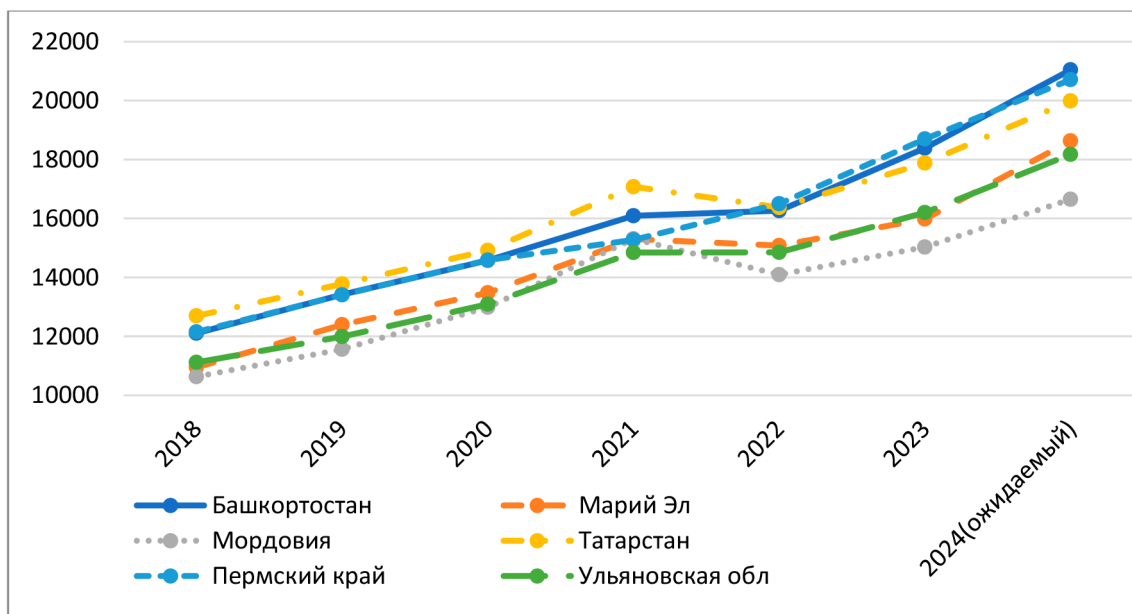


Рис. 2. Внебюджетные расходы ФОМС на душу населения

Республика Башкортостан в течение рассматриваемого периода демонстрирует положительную динамику расходов на душу населения, что свидетельствует о растущей поддержке социальных инициатив и привлечении дополнительных ресурсов в региональное развитие. Скачок в 2020–2021 гг. связан с пандемийными мерами, а замедление роста в некоторых регионах в 2022 г. авторы статьи связывают с бюджетными ограничениями, накладываемыми политическими и экономическими событиями. Прогноз на 2024 г. предполагает дальнейший рост расходов на душу населения.

Можно отметить тенденцию к появлению статьи расходов на гранты в форме субсидий для бюджетных, автономных учреждений и некоммерческих организаций. Республики Мордовия, Татарстан и Ульяновская область начали внедрять такие меры с 2021 г., а в 2023 г. к ним присоединился Башкортостан. Эти расходы финансируются преимущественно за счет внебюджетных средств. Подобный акцент на профилактику заболеваний помогает снизить долгосрочные затраты на здравоохранение, предотвращая развитие хронических болезней и сокращая количество дорогостоящих медицинских вмешательств. Это позволяет рационально распределять ресурсы и уменьшать нагрузку на бюджет, тем самым создавая положительные экстерналии в будущем [8, 13].

Остается таким же актуальным вопросом создание системы, поощряющей регионы за эффективное использование бюд-

жетных средств. Например, подобное уже внедрялось ранее, но эксперимент не удался: стимулирование медработников за выявление онкозаболеваний, введенное в 2020 г., было направлено на повышение онконастороженности и ранней диагностики. Однако реализация программы осложнилась низким освоением средств (менее 60 % в 2020–2022 гг.), бюрократическими трудностями и недостаточным размером выплат. Основными проблемами исследователи назвали недоработанный механизм распределения средств, перегруженность врачей и отсутствие четких инструкций [14]. Расширение программы стимулирования на выявление сердечно-сосудистых заболеваний с использованием недоосвоенных средств ФОМС может повысить мотивацию врачей и улучшить профилактику сердечно-сосудистых заболеваний. Финансовое вознаграждение за диагностику факторов риска, постановку на учет и диспансерное наблюдение станет дополнительным инструментом снижения смертности. Для успешной реализации программы необходимо упрощение механизмов выплат, цифровизация учета заболеваемости и повышение квалификации медицинских работников.

### Выводы

По результатам проведенного исследования были получены следующие выводы:

- анализ показателей в сфере здравоохранения за счет своих средств субъектов показал неоднозначную картину. С одной

стороны, в кризисные годы финансирование увеличилось, но на плановый 2024 г. существенно снизилось. С другой стороны, из-за снижения количества населения ввиду различных факторов, расход на душу населения при сравнении с базовым годом не только не остался на том же месте, но и немного подрос;

– расходы на отдельные статьи расходов бюджета также растут, в том числе за счет привлечения дополнительных средств на расходы;

– показатели расходов внебюджетных фондов в сфере здравоохранения стабильно растут от года к году как в абсолютном, так и в относительном выражении;

– сопоставление расходов и улучшающихся показателей в сфере здравоохранения говорит об эффективности нынешних мер, принимаемых регионами;

– для повышения эффективности использования бюджетных средств в здравоохранении необходимо совершенствование системы стимулирования врачей и медперсонала и адаптации механизмов финансирования, способствующей устранению бюрократических барьеров и повышению результативности использования общественных финансов в сфере здравоохранения.

#### Список литературы

1. Матюнина М.В., Дырчкова Ю.А. Анализ состава и структуры доходов и расходов Федерального фонда обязательного медицинского страхования Российской Федерации // Современная научная мысль. 2022. № 1. С. 115–124. DOI: 10.24412/2308-264X-2022-1-115-124.
2. Журавлева Н.В., Лопаткин Д.С. Обязательное медицинское страхование как источник финансирования здравоохранения // Финансы и кредит. 2013. № 10 (538). С. 63–66.
3. Лазарова Л.Б., Дадьянова М.С. Фонды обязательного медицинского страхования, их роль в финансировании расходов на здравоохранение // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2–2. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=23191> (дата обращения: 06.10.2024).
4. Абубакиров А.С., Зудин А.Б. Сравнительный анализ программ обязательного медицинского страхования и добровольного медицинского страхования в российской и

международной практике // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 2. С. 313–315. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-2-313-315.

5. Рабаданова Д.А., Гасанов Г.Н. Оценка состава и структуры расходов местных бюджетов и направления их оптимизации // Региональные проблемы преобразования экономики. 2019. № 12. С. 352–359. DOI: 10.26726/1812-7096-2019-12-352-359.

6. Трофимова Н.В., Мамлеева Э.Р., Сазыкина М.Ю., Барлыбаев А.А. Оценка прогнозных параметров бюджета Республики Башкортостан на 2022–2024 годы // Вестник ПНИПУ. Социально-экономические науки. 2022. № 1. С. 154–172. DOI: 10.15593/2224-9354/2022.1.13.

7. Постановление Правительства Республики Башкортостан от 29 ноября 2023 года № 674 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан», паспорт государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» и паспорта ее структурных элементов» [Электронный ресурс]. URL: <https://health.bashkortostan.ru/documents/active/532177/> (дата обращения: 06.10.2024).

8. Бюджетная отчетность бюджетной системы РФ [Электронный ресурс]. URL: <https://budget.gov.ru/Бюджет/Бюджетная-отчетность> (дата обращения: 05.10.2024).

9. Проект закона Республики Башкортостан «О бюджете Республики Башкортостан на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» и приложения к нему [Электронный ресурс]. URL: <https://minfin.bashkortostan.ru/documents/active/521517/> (дата обращения: 05.10.2024).

10. Проект закона Республики Башкортостан «О бюджете Республики Башкортостан на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» и приложения к нему [Электронный ресурс]. URL: <https://minfin.bashkortostan.ru/documents/active/588843/> (дата обращения: 05.10.2024).

11. Проект «Здравоохранение» [Электронный ресурс]. URL: <https://национальныепроекты.рф/projects/zdravookhranenie/> (дата обращения: 06.10.2024).

12. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении [Электронный ресурс]. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/62200> (дата обращения: 05.10.2024).

13. Федеральный закон от 30.11.2024 № 422-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» [Электронный ресурс]. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202411300017> (дата обращения: 06.10.2024).

14. Филина М.А., Оруджева С.А. Возможности оптимизации расходов фонда обязательного медицинского страхования на выплаты медицинским работникам за раннее выявление онкологических заболеваний // Региональные проблемы преобразования экономики. 2023. № 9. С. 71–76. DOI: 10.26726/1812-7096-2023-9-71-76.