

**Ковалева И. П., Вобляя И. Н., Заярная И. А., Корниенко М. В., Стрижак М. С.**

## **РЕГИОНАЛЬНЫЙ АСПЕКТ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ (НА ПРИМЕРЕ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ)**

Новороссийский филиал ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», 353900, Новороссийск, Россия

*В статье рассмотрены современные аспекты развития здравоохранения России в региональном разрезе с анализом основных реализуемых мероприятий и источников финансирования. Эффективность функционирования отрасли напрямую влияет на продолжительность жизни и здоровье граждан, поэтому анализ приоритетов и источников их финансирования — это актуальное направление исследования. Большая часть проектов и планов в здравоохранении ориентирована на долгосрочный период, поэтому основная часть подпрограмм существенно не меняется, определяя стратегию, но в краткосрочном периоде могут меняться приоритеты, а соответственно, будет корректироваться финансирование в разрезе основных источников. Учитывая передовые позиции региона, можно отметить его лидерство и в развитии рассматриваемой отрасли. Социально-экономическая ситуация в стране также оказывает влияние, например, большинство экспертов обращают внимание на то, что выросли цены на лекарственные препараты и медицинское оборудование, а это создаёт дополнительные трудности в ходе планирования и прогнозирования. Некоторые расходы просто необходимы и при этом забирают существенное финансирование (оплата медицинской помощи застрахованному неработающему населению и предоставление субсидий государственным бюджетным учреждениям здравоохранения), сокращая возможности других направлений. Основным источником финансирования большинства подпрограмм выступает бюджет Краснодарского края, федеральный бюджет участвует в значительно меньшей степени. В статье описаны факторы, влияющие на реализацию государственной программы «Развитие здравоохранения» региона и, как следствие, на основные ключевые показатели качества жизни. Проведённые практические исследования позволили детально определить актуальные тенденции развития отрасли в региональном аспекте (на примере Краснодарского края).*

**Ключевые слова:** здравоохранение; национальные проекты; целевые программы; «регион-лидер»; ключевые индикаторы; источники финансирования; федеральный бюджет; региональный консолидированный бюджет

**Для цитирования:** Ковалева И. П., Вобляя И. Н., Заярная И. А., Корниенко М. В., Стрижак М. С. Региональный аспект развития здравоохранения России (на примере Краснодарского края). Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(специальный выпуск 1):619–624. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-s1-619-624>

**Для корреспонденции:** Ковалева Ирина Петровна; e-mail: [ipkovaleva@fa.ru](mailto:ipkovaleva@fa.ru)

**Kovaleva I. P., Voblaya I. N., Zayarnaya I. A., Kornienko M. V., Strizhak M. S.**

## **THE REGIONAL ASPECT OF RUSSIAN HEALTHCARE DEVELOPMENT (USING THE EXAMPLE OF THE KRASNODAR TERRITORY)**

Novorossiysk Branch of the Financial University under the Government of the Russian Federation, 353900, Novorossiysk, Russia

*The article examines the modern aspects of the development of Russian healthcare in the regional context with an analysis of the main implemented measures and sources of financing. The efficiency of the industry's functioning directly affects the life expectancy and health of citizens; therefore, the analysis of priorities and sources of their financing is an urgent area of research. Most of the projects and plans in healthcare are focused on the long term, so the main part of the subprograms does not change significantly, defining the strategy, but priorities may change in the short term, and accordingly funding will be adjusted in the context of the main sources. Taking into account the leading positions of the region, we can note its leadership in the development of the industry in question. The socio-economic situation in the country also has an impact, for example, most experts pay attention to the fact that prices for medicines and medical equipment have increased, and this creates additional difficulties during planning and forecasting. Some expenses are simply necessary and at the same time take away significant funding — paying for medical care to the insured unemployed population and providing subsidies to state budgetary healthcare institutions, reducing the possibilities of other areas. The main source of financing for most subprograms is the budget of the Krasnodar Territory, the federal budget participates to a much lesser extent. The article touches upon the factors influencing the implementation of the state program «Development of healthcare» in the region and, as a result, the main key indicators of quality of life. The conducted practical research made it possible to determine in detail the current trends in the development of the industry in the regional aspect (using the example of the Krasnodar Territory).*

**Keywords:** healthcare; national projects; target programs; «region-leader» key indicators; sources of financing; federal budget; regional consolidated budget

**For citation:** Kovaleva I. P., Voblaya I. N., Zayarnaya I. A., Kornienko M. V., Strizhak M. S. The regional aspect of Russian healthcare development (using the example of the Krasnodar territory). *Problemy socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2024;32(Special Issue 1):619–624 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-s1-619-624>

**For correspondence:** Irina P. Kovaleva; e-mail: [ipk28@yandex.r](mailto:ipk28@yandex.r)

**Source of funding.** This study was not supported by any external sources of funding.

**Conflict of interest.** The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 06.03.2024

Accepted 07.05.2024

### **Введение**

Реформирование здравоохранения России началось в начале XXI в., направлен этот процесс был

прежде всего на повышение качества оказания медицинской помощи и улучшение здоровья граждан. Преимущественно процесс использует интеграцию,

ориентированную на создание многопрофильных высокоэффективных медицинских учреждений [1]. Поэтому в последние 20 лет на государственном уровне в России в сфере здравоохранения проводятся преобразования различной направленности, в том числе в рамках национальных проектов [2]. Каждый регион в этом процессе имеет свою специфику и ключевые индикаторы, реализуя целевые программы, а Краснодарский край достаточно часто выполняет роль пилотного «региона-лидера» по многим направлениям, в том числе в исследуемом [3]. Анализ проектов и мероприятий, затрагивающих здравоохранение края за 2020–2023 гг., позволит обозначить актуальные тенденции развития отрасли в региональном аспекте.

Финансирование здравоохранения России осуществляется по смешанной модели, включая государственные и частные ресурсы [4]. Частные средства используются непосредственно при оплате медицинских услуг в различных учреждениях здравоохранения (частных, муниципальных и государственных) либо при использовании системы добровольного медицинского страхования. Государственные источники финансирования — это прежде всего средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования — ФОМС (60%), федерального бюджета (16%) и региональных консолидированных бюджетов (24%)<sup>1</sup>. В статье более детально будут рассмотрены мероприятия по развитию здравоохранения Краснодарского края, финансируемые из консолидированного регионального и федерального бюджетов.

**Цель** исследования: определить актуальные тенденции развития здравоохранения России на региональном уровне (на примере Краснодарского края).

К задачам исследования можно отнести:

1) анализ российской региональной практики реализации государственной программы «Развитие здравоохранения» с определением основных направлений и обозначением актуальных региональных приоритетов;

2) исследование процесса финансирования развития регионального здравоохранения в разрезе различных источников и реализуемых подпрограмм;

3) определение текущих проблем и приоритетов развития отрасли на перспективу в рамках планов мероприятий государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения».

### Материалы и методы

В качестве методов исследования были использованы аналитический метод (например, при проведении сравнительного анализа реализации государственной программы «Развитие здравоохранения» в разрезе подпрограмм и источников финанси-

рования), исторический (например, рассмотрение реформирования здравоохранения России), моделирования (например, анализ реализации государственной программы как системы, которая подвержена изменениям) и статистический метод (использовалась выборка материалов для проведения сравнительного анализа из планов реализации государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения» с 2020 по 2023 г.).

В качестве основных материалов при проведении исследования была использована нормативно-правовая база Министерства здравоохранения РФ и статистические данные Министерства здравоохранения Краснодарского края.

### Результаты

В 2020 г. реализация государственной программы «Развитие здравоохранения» предусматривала 7 основных направлений, включая соответствующие подпрограммы:

- профилактика заболеваний, формирование здорового образа жизни и развитие первичной медико-санитарной помощи;
- совершенствование системы оказания специализированной (включая высокотехнологичной) медицинской помощи и эвакуации;
- охрана здоровья матери и ребенка;
- развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей;
- кадровое обеспечение системы здравоохранения;
- совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях;
- совершенствование системы территориального планирования и информатизации здравоохранения Краснодарского края.

Для удобства исследования введём сокращённые названия подпрограмм, обозначая приоритеты развития отрасли: «Профилактика», «Специализированная помощь», «Здоровье матери и ребёнка», «Реабилитация детей», «Кадры», «Льготные лекарства», «Территориальное планирование и информатизация». Данное сокращение позволит более наглядно осуществлять моделирование ситуации, вносить изменения и производить оценку, а также использовать графическое и табличное иллюстрирование. Использование ключевых слов в названии подпрограмм отражает реальные приоритеты развития и совершенствования соответствующих подсистем.

Структура расходов консолидированного регионального и федерального бюджетов в рамках реализации государственной программы в Краснодарском крае приведена на рис. 1, который наглядно отражает неравномерное финансирование реализуемых подпрограмм из бюджетов различных уровней, определяя приоритеты развития.

Большая часть расходов, направленных на развитие составных частей системы здравоохранения, сконцентрирована в рамках следующих подпрограмм: «Территориальное планирование и инфор-

<sup>1</sup> Филиппов Е. О достижениях кубанской медицины и строительстве медкластера. За девять лет финансирование отрасли увеличилось на 72 млрд рублей. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/6054489> (дата обращения: 10.02.2024)

матизация» (42,2%) и «Специализированная помощь» (35,6%). Менее 3% расходуется по трём направлениям: «Профилактика» (2,3%); «Реабилитация детей» (1,3%); «Кадры» (2,6%). От 5% до 10% выделенных средств бюджета направляется на поддержание подпрограмм «Здоровье матери и ребёнка» (5,4%) и «Льготные лекарства» (10,6%)<sup>2</sup>. 92% средств, выделяемых на подпрограмму «Территориальное планирование и информатизация», предназначено для обеспечения медицинской помощью застрахованного неработающего населения, а именно уплату страховых взносов за эту категорию граждан бюджету ФОМС. 99% средств, выделяемых на подпрограмму «Специализированная помощь», — это преимущественно предоставление субсидий государственным бюджетным учреждениям здравоохранения Краснодарского края для наращивания и обновления своей материально-технической базы и использования новых технологий.

Таким образом, актуальными трендами развития здравоохранения, исходя из особенностей финансирования в рамках консолидированного регионального и федерального бюджетов в 2020 г. с удельным весом около 70%, можно назвать два направления: оплату медицинской помощи застрахованному неработающему населению и предоставление субсидий государственным бюджетным учреждениям здравоохранения.

В 2021 г. размер финансирования подпрограмм развития здравоохранения из рассматриваемых источников был увеличен на 6,2% (с 63247120,1 до 67178771,7 тыс. руб.). Появилась ещё одна подпрограмма — модернизация первичного звена здравоохранения Краснодарского края (сокращённое название «Модернизация первичного звена») с удельным весом — 5,5% от общего объёма финансирования, и это незначительно изменило структуру расходов реализации государственной программы. Сократилось финансирование мероприятий по подпрограммам: «Профилактика» — на 3,5%; «Специализированная помощь» — на 4,8%, «Здоровье матери и ребёнка» — на 2,2%, «Реабилитация детей» — на 0,1%, «Кадры» — на 8,4%. По 2 подпрограммам, наоборот, произошли положительные изменения, в частности, возросли расходы в рамках подпрограмм «Льготные лекарства» на 18,7% и «Территориальное планирование и информатизация» на 1,3%. Рост расходов также связан с объективной необходимостью корректировочных процедур из-за инфляци-

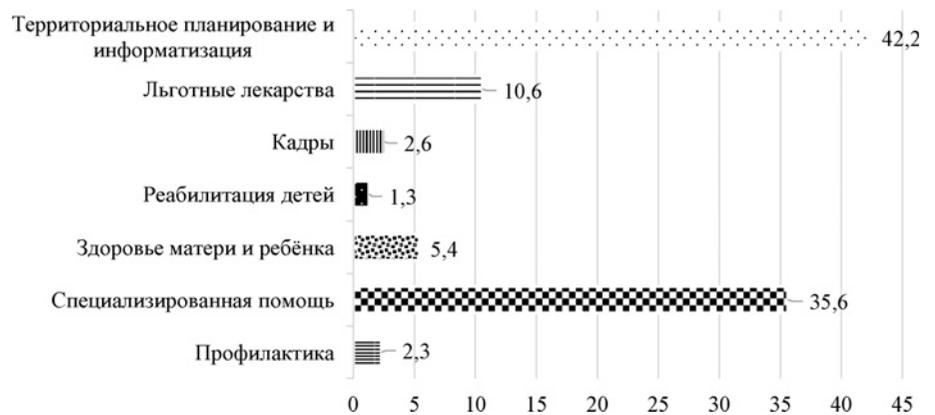


Рис. 1. Структура расходов реализации государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения» в 2020 г., %.

Источник: Программа развития здравоохранения Краснодарского края. URL: <https://minzdrav.krasnodar.ru/activity/strategicheskie-proekty-razvitiya-zdravookhraneniya/programma-razvitiya-zdravookhraneniya-krasnodarskogo-kraja> (дата обращения: 10.12.2023).

онных процессов, которые учитываются экспертами при планировании и в большинстве случаев в размере ниже реальных значений, т. е. выстраивается оптимистичный прогноз социально-экономического развития страны.

В 2022 г. новых подпрограмм не появилось, однако увеличилось финансирование в общем объёме на 11,5% (с 67178771,7 до 77515123,1 тыс. руб.). Изменилась и структура финансирования в сравнении с 2021 г., в частности, произошёл рост расходов по 6 подпрограммам: «Профилактика» — на 32,1%; «Специализированная помощь» — на 24,2%; «Реабилитация детей» — на 33,6%; «Льготные лекарства» — на 48,5%; «Территориальное планирование и информатизация» — на 7,1%; «Модернизация первичного звена» — на 5,1%. При этом сократились расходы по двум подпрограммам: «Здоровье матери и ребёнка» и «Кадры» — на 43,2% и 5,5% соответственно.

В 2023 г. произошло незначительное сокращение бюджетных расходов на развитие здравоохранения Краснодарского края в размере 2,2% (с 77515123,1 до 75842880,6 тыс. руб.). Сократились расходы по направлениям: «Специализированная помощь» — на 8,9%; «Здоровье матери и ребёнка» — на 66,8%, «Модернизация первичного звена» — на 72,3%. В рамках остальных подпрограмм бюджетные расходы увеличились, в частности: «Профилактика» — на 37,1%; «Реабилитация детей» — на 5,5%; «Кадры» — на 18,6%; «Льготные лекарства» — на 10,5%; «Территориальное планирование и информатизация» — на 8,5%.

Таким образом, в 2023 г. структура расходов в разрезе подпрограмм существенно изменилась в сравнении с 2022, 2021 и 2020 гг. Постоянная положительная динамика сохранилась лишь для 2 направлений из 8, а устойчивая отрицательная — в отношении расходов по подпрограмме «Здоровье матери и ребёнка» (общее сокращение превысило 80% относительно 2020 г.), 5 подпрограммы не имеют стабильной динамики (табл. 1). Анализ проводился

<sup>2</sup> Программа развития здравоохранения Краснодарского края. URL: <https://minzdrav.krasnodar.ru/activity/strategicheskie-proekty-razvitiya-zdravookhraneniya/programma-razvitiya-zdravookhraneniya-krasnodarskogo-kraja> (дата обращения: 10.12.2023)

Таблица 1

**Динамика изменений финансирования развития здравоохранения Краснодарского края в разрезе подпрограмм, %**

| Подпрограмма                                  | 2021 г. | 2022 г. | 2023 г. |
|---|---------|---------|---------|
| Профилактика                                  | -3,5 ↓  | +32,1 ↑ | +37,1 ↑ |
| Специализированная помощь                     | -4,8 ↓  | +24,2 ↑ | -8,9 ↓  |
| Здоровье матери и ребёнка                     | -2,2 ↓  | -43,2 ↓ | -66,8 ↓ |
| Реабилитация детей                            | -0,1 ↓  | +33,6 ↑ | +5,5 ↑  |
| Кадры   | -8,4 ↓  | -5,5 ↓  | +18,6 ↑ |
| Льготные лекарства                            | +17,8 ↑ | +48,5 ↑ | +10,5 ↑ |
| Территориальное планирование и информатизация | +1,3 ↑  | +7,1 ↑  | +8,5 ↑  |
| Модернизация первичного звена                 | —       | 5,1 ↑   | -72,3 ↓ |

*Источник:* Программа развития здравоохранения Краснодарского края. URL: <https://minzdrav.krasnodar.ru/activity/strategicheskie-proekty-razvitiya-zdravookhraneniya/programma-razvitiya-zdravookhraneniya-krasnodarskogo-kraja> (дата обращения: 10.12.2023).

цепным методом посредством определения темпов прироста расходов начиная с 2020 г.

В 2023 г. основным источником финансирования проводимых мероприятий государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения» выступает бюджет Краснодарского края с удельным весом 92,3% (69983649,5 тыс. руб.). Вторым источником — федеральный бюджет с удельным весом 17,7% (5 859 231,1 тыс. руб.).

В России сложилась сложная ситуация с оказанием специализированной медицинской помощи, особенно высокотехнологичной, поскольку в региональном разрезе ситуация существенно отличается. Населённые пункты, приближенные к региональным центрам, испытывают меньший дефицит в сравнении с теми, которые расположены на значительном расстоянии. Равномерное обеспечение граждан специализированной помощью — это важная задача в условиях социально-экономической нестабильности и нерешённых демографических проблем. Информатизация здравоохранения позволит значительно улучшить оказание медицинской помощи в труднодоступных и удалённых местах, а



**Рис. 2.** Объёмы финансирования подпрограмм развития здравоохранения Краснодарского края в 2023 г., тыс. руб.

*Источник:* Программа развития здравоохранения Краснодарского края. URL: <https://minzdrav.krasnodar.ru/activity/strategicheskie-proekty-razvitiya-zdravookhraneniya/programma-razvitiya-zdravookhraneniya-krasnodarskogo-kraja> (дата обращения: 10.12.2023).

Таблица 2

**Структура источников финансирования проводимых мероприятий в разрезе реализуемых подпрограмм в Краснодарском крае, 2023 г.**

| Подпрограммы                                     | Объём финансирования, тыс. руб. |                            | Объём финансирования, % |                            |
|--|---------------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|
|  | федеральный бюджет              | бюджет Краснодарского края | федеральный бюджет      | бюджет Краснодарского края |
| Профилактика                                     | 4225                            | 2585066                    | 0,07                    | 3,7                        |
| Специализированная помощь                        | 1428659                         | 22785514                   | 24,39                   | 32,56                      |
| Здоровье матери и ребёнка                        | 131979                          | 537414,3                   | 2,25                    | 0,77                       |
| Реабилитация                                     | 121487,1                        | 1072363                    | 2,07                    | 1,53                       |
| Кадры  | 204750                          | 1504418                    | 3,5                     | 2,15                       |
| Льготные лекарства                               | 2603887                         | 10435736                   | 44,44                   | 14,91                      |
| Территориальное планирование и информатизация    | 657346,8                        | 30696379                   | 11,22                   | 43,86                      |
| Модернизация первичного звена                    | 706897,9                        | 366759,6                   | 12,06                   | 0,52                       |
| Общий объём финансирования по всем подпрограммам | 5859231,8                       | 69983649,9                 | 100                     | 100                        |

*Источник:* Программа развития здравоохранения Краснодарского края. URL: <https://minzdrav.krasnodar.ru/activity/strategicheskie-proekty-razvitiya-zdravookhraneniya/programma-razvitiya-zdravookhraneniya-krasnodarskogo-kraja> (дата обращения: 10.12.2023).

также автоматизирует процесс доступности врачей (телемедицина), позволит записываться онлайн на приём, получать анализы на электронную почту и др. Каждый гражданин должен иметь возможность воспользоваться медицинской помощью своевременно и в полном объёме, особенно экстренной. Существенным моментом является обеспечение граждан лекарствами, преимущество должно быть у льготных категорий. Названные причины и определяют тенденции развития здравоохранения, это можно проследить и через финансирование соответствующих направлений.

Выраженными приоритетами развития и финансирования здравоохранения Краснодарского края в 2023 г. стали 2 направления по совершенствованию систем подпрограмм: «Территориальное планирование и информатизация», «Специализированная помощь» и «Льготные лекарства» (рис. 2).

Структура источников финансирования проводимых мероприятий в разрезе реализуемых подпрограмм по развитию здравоохранения в рассматриваемом регионе приведена в табл. 2.

Выделим наиболее и наименее весомые статьи расходов федерального бюджета: более 65% средств связано с реализацией двух подпрограмм: «Льготные лекарства» и «Специализированная помощь» и менее 1% с направлением «Профилактика». Аналогично рассмотрим финансирование из консолидированного регионального бюджета: более 75% средств тратится на подпрограммы: «Территориальное планирование и информатизация» и «Специализированная помощь». Менее 1% средств краевого бюджета приходится по направлениям «Модернизация первичного звена» и «Здоровье матери и ребёнка».

Таблица 3

**Соотношение источников финансирования проводимых мероприятий в разрезе реализуемых подпрограмм в Краснодарском крае, 2023 г.**

| Подпрограммы                                     | Объем финансирования, тыс. руб. | Соотношение источников финансирования, % |                            |
|--|---------------------------------|--|----------------------------|
|  |                                 | федеральный бюджет                       | бюджет Краснодарского края |
| Профилактика                                     | 2589291                         | 0,16                                     | 99,84                      |
| Специализированная помощь                        | 24214173                        | 5,9                                      | 94,1                       |
| Здоровье матери и ребёнка                        | 669393,3                        | 19,72                                    | 80,28                      |
| Реабилитация                                     | 1193850                         | 10,18                                    | 89,82                      |
| Кадры  | 1709168                         | 11,98                                    | 88,02                      |
| Льготные лекарства                               | 13039623                        | 19,97                                    | 80,03                      |
| Территориальное планирование и информатизация    | 31353726                        | 2,10                                     | 97,9                       |
| Модернизация первичного звена                    | 1073658                         | 65,84                                    | 34,16                      |
| Общий объем финансирования по всем подпрограммам | 75842882                        | 7,72                                     | 92,28                      |

Источник: Программа развития здравоохранения Краснодарского края. URL: <https://minzdrav.krasnodar.ru/activity/strategicheskie-proekty-razvitiya-zdravookhraneniya/programma-razvitiya-zdravookhraneniya-krasnodarskogo-kraja> (дата обращения: 10.12.2023).

Бюджет Краснодарского края принимает участие на уровне 80–90% и более в большинстве подпрограмм, исключение составляет направление «Модернизация первичного звена» — 34,16%. Соответственно доля федерального бюджета в большинстве подпрограмм не превышает 10–20%, а в некоторых случаях менее 1%. Соотношение источников финансирования в разрезе реализуемых подпрограмм региона в 2023 г. приведено в табл. 3.

Федеральный бюджет параллельно с консолидированным региональным бюджетом участвовал во всех направлениях развития здравоохранения Краснодарского края, но в различных объемах и пропорциях, однако эти объемы были менее 10% общего финансирования.

Рассмотрим более детально на фактических примерах результаты реализации государственной программы. Например, в 2022 г. началось строительство 9 поликлиник (3 — для взрослых пациентов, 6 — для детей), также было построено 17 офисов врачей общей практики, установлено 11 фельдшерско-акушерских пунктов, отремонтировано 55 медицинских учреждений, приобретено более 250 автомобилей и более 2 тыс. единиц медицинского оборудования, из которого 67 единиц — это дорогостоящие современные основные фонды, участвующие в оказании медицинской помощи. Следует отметить тот факт, что большая часть отремонтированных медицинских учреждений находилась в районах. Важным результатом повышения доступности специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, стала реконструкция больницы им. Очаповского в несколько этапов со строительством новых корпусов и ещё более узкой специализацией. В 2024–2026 гг. планируется строительство медицинского кластера в северо-восточной части Краснодара. Кластерный подход к орга-

низации оказания медицинской помощи существенно улучшит её доступность и своевременность, качественно отразившись на здоровье жителей региона. Положительные изменения в регионе существенные, основные цели и задачи реализации государственной программы по развитию здравоохранения выполнены<sup>3</sup>.

### Обсуждение

Сокращение бюджетных расходов в 2023 г. на развитие здравоохранения Краснодарского края на 2,2% в текущих ценах, а с учётом инфляции величина ещё больше — это негативный фактор. Сократились расходы по важным направлениям: совершенствование системы оказания специализированной (включая высокотехнологичную) медицинской помощи и эвакуации; охрана здоровья матери и ребёнка, модернизация первичного звена. Данное сокращение характерно для рассматриваемого региона, несмотря на тот факт, что в целом по России расходы были увеличены на 8% в текущих ценах или на 2% в сопоставимых ценах (при инфляции в 6%). Положительно влияет на ситуацию рост расходов ФОМС в целом по России на 14% в текущих ценах и на 7% в Краснодарском крае. Однако положительных изменений в финансировании фонда недостаточно для компенсации отрицательной динамики по сокращению бюджетных расходов на фоне: роста смертности населения (на 28% в сравнении с 2019 г.); снижения ожидаемой продолжительности жизни (на 3,3 года в сравнении с 2019 г., до уровня в 70,1 года); увеличения числа лиц, нуждающихся в оказании бесплатной медицинской помощи (последствия COVID-19); дефицита и низкой оплаты труда медицинских работников (например, 1,5-кратный дефицит участков врачей); недостаточного лекарственного обеспечения амбулаторных больных; дефицита (недостаточного объёма) в обеспечении высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощью и реабилитацией; роста цен на 15% на лекарственные средства и медицинские изделия и падения реальных доходов населения на 2,2% [5]. Складывается двойственная ситуация, с одной стороны, очень много сделано за рассматриваемый период времени в рамках развития здравоохранения, однако эксперты и данные статистики отмечают тот факт, что необходимо продолжать, не снижая темпов начатые процессы, а в некоторых случаях требуются более высокие результаты в развитии приоритетов как в Краснодарском крае, так и в целом по России.

### Заключение

Сложившаяся ситуация в здравоохранении Краснодарского края и России свидетельствует о невозможности достижения целевых индикаторов, в

<sup>3</sup> Филиппов Е. О достижениях кубанской медицины и строительстве медкластера. За девять лет финансирование отрасли увеличилось на 72 млрд рублей. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/6054489> (дата обращения: 10.02.2024)

частности общей продолжительности жизни в 2024 г. — 78 лет, без увеличения государственных расходов и сокращения частных [6]. Одним из вариантов решения проблемы по повышению качества оказываемой медицинской помощи и улучшению здоровья российских граждан в условиях неопределённости и дефицита источников финансирования, кадровых проблем, недостаточности объёмов отдельных видов медицинской помощи может стать государственно-частное партнёрство [7] и дальнейшее реформирование отрасли с учётом современных механизмов интеграции медицинских организаций [8]. В частности, кластерный подход к решению проблем, сложившихся в отрасли, — это эффективный шаг по достижению ключевых интегральных показателей, характеризующих состояние здоровья населения региона. Таким образом из оперативных мер региона по развитию здравоохранения можно назвать строительство и введение в эксплуатацию кластера в северо-восточной части Краснодар.

Исследование не имело спонсорской поддержки.  
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Буянова А. В. Реформа системы здравоохранения в РФ: реальность и перспективы // Социально-политические науки. 2016. № 4. С. 114–116.
2. Национальный проект «Здравоохранение» // ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2018. № 3. С. 7–20.
3. Мещеряков Г. В., Козинцев Я. А. Некоторые аспекты экономического развития регионов — доноров и регионов — реципиентов на примере двух регионов // Экономический вектор. 2019. № 4. С. 86–95.
4. Лазарева А. Н., Мельник И. А. Анализ и оценка современной системы финансирования здравоохранения в РФ // Социально-экономические исследования, гуманитарные науки и юриспруденция: теория и практика. 2016. № 7-1. С. 155–160.
5. Анализ расходов бюджетов бюджетной системы РФ (Фонд обязательного медицинского страхования, федеральный и региональные бюджеты) по разделу «Здравоохранение» на 2023 г. и на плановый период 2024 и 2025 гг. // ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2022. Т. 8, № 3. С. 4–9.
6. Улумбекова Г. Э., Гинойн А. Б., Калашникова А. В., Альвианская Н. В. Финансирование здравоохранения в России (2021–2024 гг.). Факты и предложения // ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2019. № 4. С. 4–19.
7. Ковалева И. П., Баженова С. А., Амбарян А. Х. Государственно-частное партнёрство в российском здравоохранении: региональный аспект // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28, № 3. С. 360–367.
8. Снегирева Ю. Ю., Ананченкова П. И., Сейфиева Е. Н. и др. Современные механизмы интеграции медицинских организаций в системе здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. Т. 31, № 6. С. 1402–1407.

Поступила 06.03.2024  
Принята в печать 07.05.2024

#### REFERENCES

1. Buyanova A. V. Reform of the healthcare system in the Russian Federation: reality and prospects. *Socio-political sciences*. 2016;(4):114–116. (In Russ.)
2. National project «Healthcare». *ORGZDRAV: News. Opinions. Training. Bulletin of the School of Economics*. 2018;(3):7–20. (In Russ.)
3. Meshcheryakov G. V., Kozinets Ya. A. Some aspects of the economic development of donor and recipient regions on the example of two regions. *The economic vector*. 2019;(4):86–95. (In Russ.)
4. Lazareva A. N., Melnik I. A. Analysis and evaluation of the modern healthcare financing system in the Russian Federation. *Socio-economic research, humanities and jurisprudence: theory and practice*. 2016;(7-1):155–160. (In Russ.)
5. Analysis of budget expenditures of the budgetary system of the Russian Federation (Compulsory Medical Insurance Fund, federal and regional budgets) under the section «Healthcare» for 2023 and for the planning period 2024 and 2025. *ORGZDRAV: News. Opinions. Training. Bulletin of the School of Economics*. 2022;(8)3:4–9. (In Russ.)
6. Ulumbekova G. E., Ginoyan A. B., Kalashnikova A. V., Alvianskaya N. V. Financing of healthcare in Russia (2021–2024). Facts and proposals. *ORGZDRAV: Novosti. Opinions. Training. Bulletin of the School of Economics*. 2019;(4):4–19. (In Russ.)
7. Kovaleva I. P., Bazhenova S. A., Ambaryan A. H. Public-private partnership in Russian healthcare: a regional aspect. *Problems of social hygiene, healthcare and the history of medicine*. 2020;28(3):360–367. (In Russ.)
8. Snegireva Yu. Yu., Ananchenkova P. I., Seifieva E. N., Kovaleva I. P., Strizhak M. S. Modern mechanisms of integration of medical organizations in the healthcare system. *Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2023;31(6):1402–1407. (In Russ.)