

УДК 336.5

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И АНАЛИЗ РАСХОДОВ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В
ПЕРИОД 2014-2024 ГОДОВ**

Духовская А.А.

Магистрант,

Финансовый университета при Правительстве Российской Федерации

Москва, Россия

Швейкина О.Е.

Магистрант,

Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации

Москва, Россия

Аннотация

В статье рассматриваются основные направления государственной политики Российской Федерации в области здравоохранения, документы, регламентирующие данный процесс, а также показатели, позволяющие оценить эффективность реализации основных мероприятий в области здравоохранения. Проведен анализ государственных расходов на здравоохранение в период 2014-2024 гг., в том числе в разрезе подразделов бюджетной классификации, а также обозначены факторы, препятствующие развитию здравоохранения в России.

Ключевые слова: здравоохранение, расходы федерального бюджета, национальный проект, государственная программа, ВВП, консолидированный бюджет.

***PUBLIC HEALTH POLICY AND ANALYSIS OF HEALTHCARE
EXPENDITURE IN 2014-2024***

Dukhovskaya A.A.

Master student,

Financial University under the Government of the Russian Federation

Moscow, Russia

Shveikina O.E.

Master student,

Financial University under the Government of the Russian Federation

Moscow, Russia

Abstract

This article considers the main directions of the state policy of the Russian Federation in the sphere of healthcare, relating regulation documents and indicators that allow
Вектор экономики | www.vectoreconomy.ru | СМЭЛ № ФС 77-66790, ISSN 2500-3666

assessing the effectiveness of the implementation of the main measures in the field of healthcare. This work also shows healthcare public spending in the period 2014-2024, including in the context of subsections of the budget classification and identified factors hindering the development of healthcare in Russia.

Key words: healthcare, federal budget expenditures, national project, state program, GDP, consolidated budget

Одним из основополагающих документов государственной политики в области здравоохранения является Указ Президента РФ от 06.06.2019 N 254 "О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года" (далее – Стратегия)¹. Данный документ закрепляет национальные цели развития здравоохранения и ряд задач, реализация которых позволит достичь заложенные цели.

Основными направлениями деятельности по развитию здравоохранения в Российской Федерации являются:

1. увеличение численности населения;
2. увеличение продолжительности жизни;
3. увеличение продолжительности здоровой жизни, снижение уровня смертности и инвалидности населения;
4. соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.

Для достижения основных целей Стратегии государством были определены показатели, которые позволяют проводить оперативный мониторинг и оценку эффективности реализации мероприятий в области здравоохранения. В Таблице 1 представлены результаты выполнения первого этапа Стратегии, планируемые к достижению в 2021 году.

¹ Указ Президента РФ от 06.06.2019 N 254 "О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года"

Таблица 1 - Ожидаемые к 2021 году результаты первого этапа реализации Стратегии

План	Факт (2021)
увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74 лет	71,1 года
снижение младенческой смертности до 5,2 случая на 1 тыс. детей, родившихся живыми	4,5 по итогам 2020, январь-июль 2021 4,4
снижение смертности лиц трудоспособного возраста до 419 случаев на 100 тыс. человек соответствующего возраста	450
снижение смертности от заболеваний системы кровообращения до 525 случаев на 100 тыс. человек	307,7 женщин и 577,6 мужчин
снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 197 случаев на 100 тыс. человек	за январь - март 2020 198,9
снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 7,5 случая на 100 тыс. человек	13,3
сокращение потребления алкоголя до 9,1 литра на человека и потребления табака до 28,8 процента среди взрослого населения	9,4 литра и 21,5% соответственно

Источник: составлено авторами на основе Указа Президента РФ от 06.06.2019 N 254 "О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года"

Как можно заметить, из планируемых восьми показателей были достигнуты лишь два – снижение младенческой смертности и сокращение потребления табака. Не достижение показателей снижения смертности лиц трудоспособного возраста и смертности от заболеваний системы кровообращения главным образом связаны с распространением новой коронавирусной инфекции и возможными вызванными осложнениями.

Не менее значимым звеном государственной политики в области здравоохранения, при помощи которых ожидается достижение целей национального развития, являются национальный проект «Здравоохранение»² и государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения".³

² Паспорт национального проекта "Здравоохранение" (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24 декабря 2018 г. N 16)

³ Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 N 1640 (ред. от 24.07.2021) "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Формирование целевых показателей государственных программ и национальных проектов должно проводиться во взаимной увязке. Однако при детальном изучении паспортов вышеуказанных документов было выявлено частичное или полное дублирование некоторых показателей, что говорит о недостаточном уровне программно-целевого планирования. Так, изучая паспорта соответствующих нацпроекта и госпрограммы, мы видим дублирование уже с первых целей:

Формулировка цели в национальном проекте «Здравоохранение»	Формулировка цели в государственной программе «Развитие здравоохранения»
- снижение к 2025 году смертности населения в трудоспособном возрасте; - снижение к 2025 году смертности от болезней кровообращения; - снижение к 2025 году смертности от новообразований (в том числе злокачественных) и др.	- снижение смертности населения трудоспособного возраста; - снижение смертности от болезней кровообращения; - снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных и др.

Источник: официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. URL:<https://minzdrav.gov.ru/ministry/programms/health/info>;
<https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie>

Более того, произошло досрочное достижение некоторых показателей, которое можно рассматривать, с одной стороны, как эффективность, а с другой, как недостаток планирования. В частности, «значение показателя «младенческая смертность» запланировано к достижению 5,2 случая на 1 000 родившихся живыми в 2020 году при фактически достигнутом в 2019 году значении 4,9 на 1 000 родившихся живыми. Указанный факт свидетельствует о формальном подходе к формированию плановых значений показателя. Данное замечание неоднократно было озвучено Счетной палатой в заключениях на исполнение федерального бюджета предыдущих финансовых периодов и заключениях на проекты федерального бюджета на последующие плановые периоды».⁴

Для создания более полной картины, отражающей формирование, реализацию и выполнение задач и целей в области здравоохранения авторы

⁴ Официальный сайт Счетной палаты Российской Федерации. URL: <https://ach.gov.ru/audit/gp-2020>
Вектор экономики | www.vectoreconomy.ru | СМЭИ ЭЛ № ФС 77-66790, ISSN 2500-3666

провели небольшой сравнительный анализ некоторых показателей в России со странами-участницами ОЭСР и БРИКС.

В Таблице 2 для наглядности ячейки окрашены цветами: светло-серый – говорит о наиболее благоприятной ситуации в той или иной стране, темно-серый – указывает на наихудшее положение дел по каждому показателю.

Как можно заметить, Россия занимает наиболее слабые позиции сразу по нескольким показателям: потреблению алкоголя и табака, которые прямым образом влияют на показатель ожидаемой продолжительности жизни.

В то же время, по данным ОЭСР Россия занимает одни из лидирующих позиций по количеству больничных коек и количеству врачей на 1000 жителей⁵, однако статистические данные не отражают реального положения дел и конечные потребители медицинских услуг зачастую не удовлетворены качеством их предоставления.

Таблица 2 – Сравнение показателей здравоохранения в странах ОЭСР и БРИКС 2020

Показатель	Россия	Китай	Бразилия	Франция	Германия
Расходы на здравоохранение, % ВВП	3,4	2,9	3,9	9,3	10,7
Потребление алкоголя, литров на человека в возрасте от 15 лет	10,8	4,5	6,1	11,4	10,6
Потребление табака (ежедневно), % человек в возрасте от 15 лет	25,8	21,5	9,8	24	18,8
Ожидаемая продолжительность жизни от рождения, лет	73,2	77	75,9	82,3	81,1
Количество больничных коек на 1000 жителей	8	4,8	-	5,8	7,9
Количество врачей на 1000 жителей	4,2	2,2	2,3	3,4	4,5

Источник: составлено авторами на основе данных ОЭСР. URL: https://data.oecd.org/searchresults/?r=%2Bf%2Ftype%2Findicators&r=%2Bf%2Ftopics_en%2Fhealth

⁵ Официальный сайт Организации экономического сотрудничества и развития. URL: <https://data.oecd.org/healthqt/hospital-beds.htm>, <https://data.oecd.org/healthres/doctors.htm>
Вектор экономики | www.vectoreconomy.ru | СМЭИ ЭЛ № ФС 77-66790, ISSN 2500-3666

Также важно отметить, что развитые страны характеризуются более высоким уровнем доходов населения, что оказывает положительное влияние на достижение показателей в сфере здравоохранения. Более того, можно взаимосвязать объем расходов на здравоохранение и ожидаемую продолжительность жизни – чем выше уровень затрат на здравоохранение, тем выше ожидаемая продолжительность жизни.

Рассмотрим расходы федерального бюджета и консолидированного бюджета Российской Федерации на здравоохранение.

На протяжении 2014-2017 гг. объем расходов федерального бюджета на здравоохранение снижался (**17,8% за три года**), в основном за счет сокращения следующих подразделов (Рисунок 1):

- стационарная медицинская помощь (-52,3%);
- амбулаторная помощь (-22,3%);
- заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов (-45,6%).

В этот же период появились и интенсивно увеличивались расходы на скорую медицинскую помощь (+3,5 млрд. руб. за три года) и медицинскую помощь в дневных стационарах всех типов (+0,95 млрд. руб. за три года). [1,2,3,4]

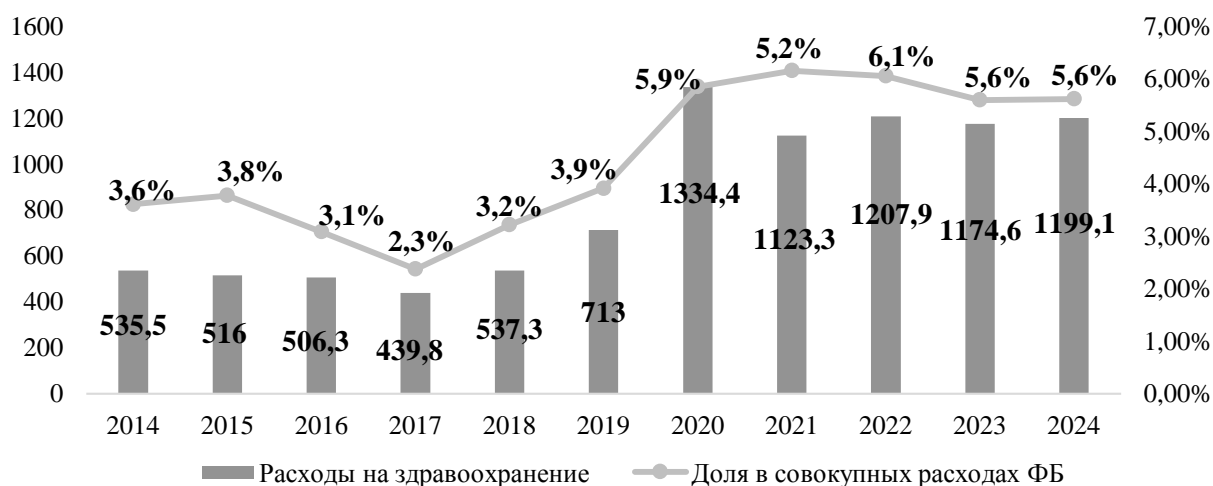


Рисунок 1. Расходы федерального бюджета на здравоохранение и доля данных расходов в совокупном объеме расходов федерального бюджета в 2014-2024 гг.⁶

Интересно, что за период 2014-2024 годов произошло перераспределение долей с подраздела «Стационарная медицинская помощь» к «Другим вопросам в области здравоохранения» (Рисунок 2). Второй из указанных подразделов существенно увеличил свой объем в связи с добавлением расходов по государственной программе «Развитие здравоохранения»⁷ вместе с подпрограммами и ведомственными целевыми программами (в 2014 гг. данные статьи отсутствовали). В 2020 г. существенное увеличение доли «Других вопросов в области здравоохранения» связано с включением в структуру данного подраздела мер поддержки, связанных с борьбой с пандемией (дополнительные выплаты врачам, переоснащение больниц и тп). Данное решение позволило вносить изменения в расходную часть бюджета достаточно оперативно. Однако, на взгляд авторов, данная тенденция не должна присутствовать и развиваться в будущем. [1]

Начиная с 2018 г. рассматриваемая категория расходов имела тенденцию к увеличению, особенно в 2019-2020 гг., что связано с появлением и распространением пандемии COVID-19. По состоянию на 2021 г. основную долю в структуре расходов на здравоохранения занимают следующие три подраздела (Рисунок 2):

1. «Другие вопросы в области здравоохранения» (47,6%);
2. «Амбулаторная помощь» (23,7%);
3. «Стационарная медицинская помощь» (16,8%).

⁶ Составлено авторами на основе данных официального сайта Министерства финансов Российской Федерации. URL: https://minfin.gov.ru/ru/performance/budget/federal_budget/budj_rossp/

⁷ Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

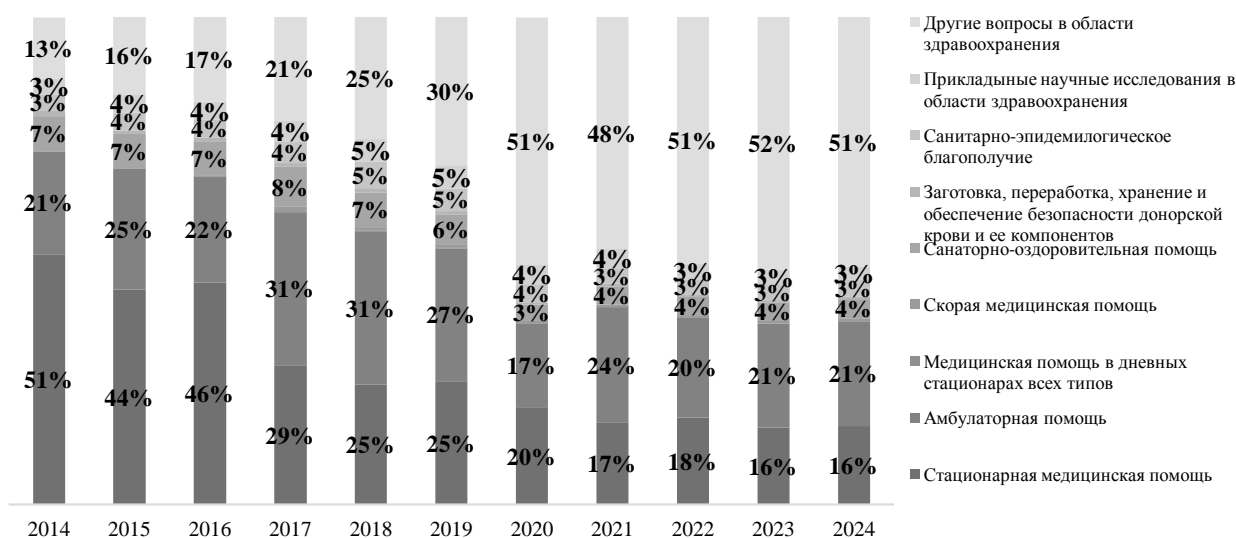


Рисунок 2. Структура расходов федерального бюджета на здравоохранение в 2014-2024 гг., %⁸

В перспективе 2021-2023 гг. государство заложило нисходящий тренд в области расходов федерального бюджета на здравоохранение, таким образом, пытаясь прийти к «доковидному» уровню.

Необходимо отметить, что совокупная картина, отражающая объемы федерального бюджета на здравоохранение, показывает нам рост расходов более, чем в половину, что связано как в целом с ежегодным повышением всех расходов федерального бюджета (в руб.), так и с некоторым перераспределением долей внутри разделов расходов федерального бюджета.

Объем расходов федерального бюджета на здравоохранение составляет в 2020 г. почти 6%, что на 621,4 млрд. руб. (или 87%) больше по сравнению с прошлым периодом. Безусловно, такое увеличение связано с появлением и распространением пандемии COVID-19 и необходимостью государства борьбы с ней.

При анализе расходов на здравоохранение в России и дальнейшем сравнении полученных результатов с другими странами важно комплексно рассматривать ситуацию. Для этого необходимо проанализировать не только

⁸ Составлено авторами на основе данных официального сайта Министерства финансов Российской Федерации. URL: https://minfin.gov.ru/ru/performance/budget/federal_budget/budj_osp/
Вектор экономики | www.vectoreconomy.ru | СМЭИ ЭЛ № ФС 77-66790, ISSN 2500-3666

расходы федерального бюджета, но и расходы консолидированного бюджета Российской Федерации.

Согласно ст. 6 Бюджетного кодекса Российской Федерации от 31.07.1998 N 145-ФЗ⁹ консолидированный бюджет представляет собой совокупность «бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на соответствующей территории (за исключением бюджетов государственных внебюджетных фондов) без учета межбюджетных трансфертов между этими бюджетами». Для более полной картины необходимо также включить данные государственных внебюджетных фондов.

Согласно данным Министерства финансов Российской Федерации, расходы консолидированного бюджета Российской Федерации, включая расходы государственных внебюджетных фондов имеют положительную динамику (Рисунок 3): прирост в 2020 г. по отношению к 2014 г. составил 53,9% (что почти совпадает с ростом расходов только федерального бюджета, 53,8%).

Расходы консолидированного бюджета на здравоохранение за этот же период выросли на 95% в то время, как расходы на здравоохранение федерального бюджета выросли больше – почти на 150%. Данная информация говорит нам об увеличении нагрузки на федеральный бюджет в рамках финансирования здравоохранения (данная нагрузка растет интенсивнее в сравнении с консолидированным бюджетом).

⁹ "Бюджетный кодекс Российской Федерации" от 31.07.1998 N 145-ФЗ (ред. от 01.07.2021, с изм. от 15.07.2021) (с изм. и доп., вступ. в силу с 12.07.2021)

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ВЕКТОР ЭКОНОМИКИ»



Рисунок 3. Совокупные расходы и расходы на здравоохранение консолидированного бюджета Российской Федерации в 2014-2020 гг.¹⁰[24]

Важно отметить, что расходы консолидированного бюджета Российской Федерации составляют в 2020 г. 3,5% от ВВП, что более чем в 1,5 раза выше по сравнению с минимальным уровнем в 2016 г. и в 2,5 раза больше по сравнению с расходами федерального бюджета на здравоохранение в ВВП.

Таким образом, в России существует проработанная нормативная правовая база, помогающая формировать и структурировать основные рычаги по улучшению состояния сферы здравоохранения. Однако, существует ряд препятствий, не позволяющих достаточно быстро и эффективно реализовать основные направления деятельности по развитию здравоохранения. В частности:

- не достижение больше половины показателей результативности Стратегии;
- частичное или полное дублирование некоторых показателей национального проекта «Здравоохранение» и государственной программы «Развитие здравоохранения»;

¹⁰ Ежегодная информация об исполнении консолидированного бюджета Российской Федерации. Данные официального сайта Министерства финансов Российской Федерации. URL: https://minfin.gov.ru/ru/statistics/conbud/execute/?id_65=93449-yezhegodnaya_informatsiya_ob_ishpolnenii_konsolidirovannogo_byudzheta_rossiiskoi_federatsiidannye_s_1_yanvary_a_2006_g.

- недостаточный уровень финансирования сферы здравоохранения в части консолидированного бюджета (в сравнении с некоторыми странами ОЭСР);

- сильное перераспределение долей между разделами в структуре расходов федерального бюджета на здравоохранение, а именно, перемещение основной доли расходов от «Стационарной медицинской помощи» к «Другим вопросам в области здравоохранения» (что ведет к упрощению внесения изменений в расходы на здравоохранение по всем подразделам в структуре расходов).

Библиографический список

1. Федеральный закон "О федеральном бюджете на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов" от 02.12.2013 N 349-ФЗ
2. Федеральный закон "О федеральном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов" от 01.12.2014 N 384-ФЗ
3. Федеральный закон "О федеральном бюджете на 2016 год" от 14.12.2015 N 359-ФЗ
4. Федеральный закон "О федеральном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" от 19.12.2016 N 415-ФЗ
5. Федеральный закон "О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" от 05.12.2017 N 362-ФЗ
6. Федеральный закон "О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов" от 29.11.2018 N 459-ФЗ
7. Федеральный закон "О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов" от 02.12.2019 N 380-ФЗ
8. Федеральный закон "О федеральном бюджете на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов" от 08.12.2020 N 385-ФЗ
9. Федеральный закон "Об исполнении федерального бюджета за 2014 год" от 05.10.2015 N 276-ФЗ

10. Федеральный закон "Об исполнении федерального бюджета за 2015 год" от 31.10.2016 N 377-ФЗ
11. Федеральный закон "Об исполнении федерального бюджета за 2016 год" от 16.10.2017 N 287-ФЗ
12. Федеральный закон "Об исполнении федерального бюджета за 2017 год" от 11.10.2018 N 354-ФЗ
13. Федеральный закон "Об исполнении федерального бюджета за 2018 год" от 16.10.2019 N 332-ФЗ
14. Федеральный закон "Об исполнении федерального бюджета за 2019 год" от 15.10.2020 N 314-ФЗ
15. Федеральный закон от 25.10.2021 N 361-ФЗ "Об исполнении федерального бюджета за 2020 год"
16. Законопроект № 1258295-7 «О федеральном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»
17. Отчет Министерства финансов Российской Федерации «Исполнение федерального бюджета и бюджетов бюджетной системы Российской Федерации за 2014 год»
18. Отчет Министерства финансов Российской Федерации «Исполнение федерального бюджета и бюджетов бюджетной системы Российской Федерации за 2015 год»
19. Расширенная коллегия Министерства финансов Российской Федерации «Исполнение федерального бюджета и бюджетов бюджетной системы Российской Федерации за 2016 год»
20. Отчет Министерства финансов Российской Федерации «Исполнение федерального бюджета и бюджетов бюджетной системы Российской Федерации за 2017 год»

- 21.Расширенная коллегия Министерства финансов Российской Федерации «Исполнение федерального бюджета и бюджетов бюджетной системы Российской Федерации за 2018 год»
- 22.Расширенная коллегия Министерства финансов Российской Федерации «Исполнение федерального бюджета и бюджетов бюджетной системы Российской Федерации за 2018 год»
- 23.Расширенная коллегия Министерства финансов Российской Федерации «Исполнение федерального бюджета и бюджетов бюджетной системы Российской Федерации за 2020 год»
- 24.Официальный сайт федеральной службы государственной статистики РОССТАТ. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru>.

Оригинальность 75%