

Takhanova O.V., Klementyev R.V.

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE STATE PROGRAM «DEVELOPMENT OF HEALTH CARE» OF THE REPUBLIC OF BURYATIA

Takhanova O.V., Russia, Candidate in Economics, Associate Professor, East Siberia State University of Technology and Management, Ulan-Ude

Klementyev R.V., Russia, Magister, East Siberia State University of Technology and Management, Ulan-Ude

Abstract

The article assesses the implementation of the state program «Development of Health Care» of the Republic of Buryatia 2013-2020. The article analyzes the main indicators of the healthcare sphere.

Keywords: health care, state program, efficiency mark, the quality of life.

1. Введение

Исполнительные органы государственной власти России реализуют возложенные на них обязанности путем разработки, внедрения и исполнения государственных программ. Данный метод позволяет сформировать четкий план, включающий в себя конкретное описание целей, задач, ответственных исполнителей, соисполнителей, объем выделенных бюджетных ассигнований, сроки, а также целевые индикаторы и показатели, позволяющие определить эффективность проводимой государственной политики. Федеральный центр Российской Федерации разрабатывает ряд программ, общих для всей страны, и уже в их рамках правительства субъектов подготавливают свои программы, реализуемые только на подвластной им территории. Одной из таковых является государственная программа Республики Бурятия «Развитие здравоохранения» на 2013-2020 г, включающей в себя 11 подпрограмм.

При этом каждая подпрограмма нацелена на то, чтобы в совокупности достичь главной цели, преследуемой государством: увеличение продолжительности жизни человека путем поддержания у него наиболее благоприятного психофизиологического состояния. В свою очередь подобное достижимо при постоянном внедрении современных медицинских технологий, повышению доступности услуг здравоохранения, привлечению квалифицированных кадров, своевременному реагированию на эпидемиологические угрозы и т.д.

2. Материалы и методы исследования

Благосостояние общества, его дальнейшее прогрессирующее развитие во многом определяется тем, насколько эффективно осуществляется работа исполнительных органов власти, реализуются государственные программы. Актуальность проведенного исследования заключается в определении эффективности реализации государственной программы «Развитие здравоохранения» Республики Бурятия 2013-2020 г. путем анализа показателей ее основных индикаторов.

3. Результаты и обсуждение

Результативность деятельности медицинских учреждений во многом находит свое отражение в коэффициентах смертности, позволяющих увидеть количество людей, умерших вследствие наиболее распространенных причин смерти (см. таблицу 1).

Таблица 1 – Коэффициенты смертности в Бурятии (на 100 000 чел.)

	2014	2015	2016	2017
Новообразования	175,7	172,8	178,0	178,8
Системы кровообращения	519,5	472,9	471,9	420,4
Дорожно-транспортные происшествия	26,1	21,7	17,7	12,4
Туберкулез	9,1	8,2	6,3	5,3
Смертность от всех причин	1145,5	1136,5	1123,5	1061,2

Источник: отчетные данные Росстата

Как видно из данных таблицы 1, коэффициенты по основным показателям смертности, за исключением онкологических, снижаются. Увеличение числа зарегистрированных случаев рака, вызвано, по большей части, повышением результативности работы мониторинговых систем

медицинских учреждений в отношении выявления у пациентов новообразований, в том числе и злокачественных, а также повышением инициативности населения на выявление и профилактику данного вида заболевания. Данная тенденция позволила выявить и предупредить или начать своевременное лечение и других болезней, что, в свою очередь, привело к снижению общей смертности населения.

Медицинские учреждения в должной мере справляются с возложенной на них нагрузкой. Показатели смертности населения в 2017 году составили 10,6 на 1000 человек. Всего за период январь-декабрь 2017 года в Республике Бурятия умерло 10445 человек, что меньше уровня 2014 года (11182 чел.) на 6,6%. При этом количество умерших динамично снижалось на протяжении последних четырех лет: 11142 в 2015 году и 11046 в 2016 г.

По показателям смертности населения лидирующее место, по-прежнему, остается за болезнями системы кровообращения (39,7% от общего числа умерших). Далее идут онкологические заболевания (16,9%) на третьем месте – факторы внешней среды (13,3%) в том числе дорожно-транспортные происшествия. За ними следуют болезни органов дыхания (5,6%) органов пищеварения (5,4%).

Таблица 2 – Младенческая смертность в Республике Бурятия

	2014	2015	2016	2017
На 1 000 родившихся живыми	6,4	7,0	6,6	6,3
Всего, чел.	110	118	107	104

Источник: отчетные данные Росстата

Показатель младенческой смертности за период 2014-2017 г. снизился на 1,56% – с 6,4 до 6,3 на 1000 родившихся живыми. При этом отмечался рост смертности на 9,38% в 2015 г. и на 3,13% в 2016 по отношению к 2014 году. Данные колебания являются незначительными и объясняются естественными причинами, что в свою очередь говорит об эффективной работе перинатальных центров Республики Бурятия.

В целом, наблюдается улучшение по большей части показателей смертности, в сравнении с 2014 годом, за исключением онкологических заболеваний – здесь число смертей от новообразований составило 178,8 на 100 тысяч человек, что на 1,76% выше, нежели в базисном периоде (175,7), однако некоторые специалисты озабочены складывающейся ситуацией.

Так, по мнению зав. кафедрой госпитальной хирургии медицинского факультета БГУ, врача-хирурга ГАУЗ РК БСМП им. В.В. Ангапова, главного специалиста по развитию хирургической помощи, В.П. Саганова, рост заболеваемости населения Республики Бурятия вырос на 12% по сравнению с 2007 годом. Так, рост индикаторов связан с более эффективной системой выявления раковых заболеваний, увеличением числа пожилых людей, и с неэффективной системой выявления и профилактики прочих заболеваний на ранних этапах[3].

Здесь стоит отметить, что, несмотря на снижение показателей смертности в Республике Бурятия, ряд из них оказывается выше общероссийских. Так, показатель младенческой смертности составил 6,3 против 5,2 по Российской Федерации. Уровень выявления злокачественных новообразований в Бурятии равен 43,2%, в РФ – 54,5%[3].

Согласно данным, представленным федеральной службой государственной статистики, за период с 01 января по 31 декабря 2017 года показатель рождаемости в Республике Бурятия составил 14,5 на 1000 человек. В сравнении с аналогичным периодом 2014 года (17,5) произошел спад на 5,8%. По большей части это вызвано демографическим кризисом 1989-1999 годов – малочисленный прирост населения в этот период сказывается на количестве новорожденных в 2017 году. Наблюдается стабильное снижение уровня рождаемости: 2015 – 17,3, 2016 – 16,4.

Одним из главных факторов, влияющих на уровень здравоохранения региона, является обеспеченность населения врачами и работниками среднего медицинского персонала, а также развитие медицинской инфраструктуры. Данные об основных показателях сферы здравоохранения Республики Бурятия, представлены в таблице 3.

В период 2014-2016 г. наблюдался рост численности врачей. Программа «Земский доктор» позволила привлечь ряд специалистов, окончивших высшие и средние учебные учреждения по программам подготовки медицинских кадров к осуществлению своей трудовой деятельности в сельских поселениях.

**10th International Conference “Science and Technology”
23-29 April 2018**

Таблица 3 – Основные показатели здравоохранения Бурятии

	2014	2015	2016
Численность врачей			
Всего, тыс. человек	4,3	4,5	4,6
На 10 000 чел. населения	44,3	45,6	46,4
Численность среднего медицинского персонала:			
Всего, тыс. человек	11,4	11,4	11,3
На 10 000 чел. населения	117	116	115
Число больничных организаций, единиц	45	44	44
Число больничных коек			
Всего, тыс.	9,2	8,8	8,6
На 10 000 чел. населения	94	89	87
Число амбулаторно-поликлинических организаций	84	71	80
Мощность амбулаторно-поликлинических организаций, посещений в смену:			
Всего	25662	25868	25354
На 10 000 чел. населения	262,3	263,3	257,6

Источник: отчетные данные Росстата

Таблица 4 – Обеспеченность населения Республики Бурятия работниками сферы здравоохранения в 2017 г.

Наименование целевого индикатора программы	Ед. изм.	Плановое значение целевого индикатора (I_{pl})	Фактическое значение целевого индикатора (I_f)	Показатель оценки выполнения целевого индикатора (i_j)
Обеспеченность врачами	на 10 тыс. населения	36,8	37,3	1,01
Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	на 1 врача	1/2,7	1/2,7	1,00

Источник: отчетные данные Министерства здравоохранения Бурятии

Согласно официальной отчетности, в 2017 году произошел резкий спад количества работников в сфере здравоохранения: показатель удельного соотношения одного врача к 10000 человек населения снизился на 19,7% – с 46,4 до 37,3. В этом случае неизбежно увеличение нагрузки на медицинские учреждения в силу уменьшения количества кадров.

Схожая ситуация наблюдалась в 2000-2006 годах. Снижение численности медицинских работников объясняется миграцией трудовых ресурсов в другие регионы РФ.

Проблема дефицита кадров в системе здравоохранения: врачей первичного звена и среднего медицинского персонала, занимает первостепенное значение. Так, один педиатр должен обсуживать не более восьми сотен детей. На деле, ему приходится работать с двумя-тремя тысячами, вследствие дефицита персонала. Помимо обычного лечения, в обязанности педиатров входит профилактика заболеваний, но в связи с чрезмерной нагрузкой, это представляется невозможным или трудно осуществимым. Дефицит врачей в республике по состоянию на 01.01.2018 составляет 515 человек, средних медицинских работников – 695 человек.

Количество работников медицинских учреждений напрямую зависит от уровня оплаты труда. Также во внимание берется степень тяжести осуществляемых трудовых функций. Данные о размере заработных плат работников сферы здравоохранения по состоянию на 2017 год представлены в таблице 5.

Средняя заработанная плата работников сферы здравоохранения в Бурятии ниже уровня средней заработной платы по республике в целом, за исключением врачей с высшим профессиональным образованием, уровень доходов которых превышает среднереспубликанские на 76,7-86,2%. Наблюдается превышение плановых показателей по размеру трудовых окладов, однако, это не является оптимальным результатом: работники среднего и младшего медицинского персонала получают доходы ниже среднереспубликанских и нуждаются в дополнительном увеличении уровня заработных плат, в связи с сопровождаемыми рисками и возлагаемой на них ответственностью.

4. Выводы

Анализ показателей статистических данных показал, что государственная программа «Развитие здравоохранения» Республики Бурятия на 2013-2020 год реализована не в полной мере. Основная проблема заключается в дефиците медицинских кадров и недостаточной оплате труда среднего и младшего персонала учреждений здравоохранения. Также по ряду индикаторов Бурятия отстает от среднероссийских показателей. К таковым относятся младенческая смертность и онкология. По остальным показателям наблюдается планомерное и стабильное улучшение: будь то снижение смертности или увеличение продолжительности жизни населения.

Таблица 5 – Размер заработных плат работников сферы здравоохранения %

Наименование целевого индикатора программы	Плановое значение целевого индикатора (I_{pl})	Фактическое значение целевого индикатора (I_f)	Показатель оценки выполнения целевого индикатора (i)
Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в республике	163,0/180,0	176,7/186,2	1,1/1
Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в республике	91,5	95,4	1,04
Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в республике	67,3/80,0	73,9/85,1	1,1/1,1
Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) и младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате в республике	87,7	91,7	1,05

Источник: отчетные данные Министерства Здравоохранения Бурятии

References:

- [1] The official website of the Ministry of Health of the Republic of Buryatia [Electronic resource] URL: <http://minzdravrb.ru/>;
- [2] The official website of the Federal Service of State Statistics of the Russian Federation [Electronic resource]. URL: <http://www.gks.ru>
- [3] Pashinyuk V. Medicina glazami vrachei [Medicine by the eyes of doctors]. Nomer odin [Number one]. 2017. No. 47. p. 18.

The article was prepared with the financial support of the grant "Young Scientists 2018", ESSTU

Farber V.A.

MECHANISM FOR ENSURING AND MODERN PROBLEMS OF ASSESSING THE ECONOMIC SECURITY OF AN ENTERPRISE

Farber Vera Alexandrovna, Ph.D., Head of the Department of Economics and Law FGBOU VO "St. Petersburg University of the State Fire Service of the Ministry of the Russian Federation for Civil Defense, Emergencies and Elimination consequences of natural disasters "

Abstract

In a situation where the world financial architecture is broken, there is not only a decline in real production, but also a rollback to decades of economic growth, it is unlikely to return to the previous development model. Determining the level of risk and the riskiness of the subject is difficult because of the lack of a unified approach that allows to compare the price of risk to the available resources of the enterprise. The identified problems of assessing economic security allow us to determine the further development of enterprises.

Keywords: economy, security. Risks, uncertainty, algorithm, development, mechanism, concept.

Экономическая безопасность предприятия - это такое состояние, когда ресурсы используются наиболее эффективно для обеспечения постоянного функционирования организации, а также предотвращения различных угроз деятельности предприятия. Грамотно организованные функциональные составляющие экономической безопасности помогут не только выстроить эффективную методику борьбы с возникшими проблемами, но и обеспечить серьезные профилактические работы. В современных условиях экономическая безопасность приобретает первостепенное значение, так как она дает ориентиры для принятия основных социально-экономических решений. Трансформация любой экономической системы всегда чревата возникновением кризиса, поэтому