

УДК 338.46:614.2

Н. М. Сергеева

Курский государственный медицинский университет, Курск,
e-mail: sergeevamedical@yandex.ru

О РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИНВЕСТИЦИЙ НА РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕГИОНАХ ЦФО В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

Ключевые слова: ЦФО, здравоохранение, финансирование развитие здравоохранения, инвестиции в основной капитал, дифференциация.

Особенности отечественного здравоохранения и его бюджетно-страховой принцип функционирования формируют необходимость обеспечения бюджетной ресурсной поддержки и притока инвестиций в регионы, что является залогом развития отрасли, направленного на формирование высокого качества и доступности медицинской помощи. Однако в данном секторе, как и в целом в экономике, в разрезе регионов сохраняется дифференциация в соответствии с уровнем их общего развития, что формирует неравные для населения условия получения медицинской помощи и составляет одну из наиболее значимых проблем. В ходе исследования проводится оценка динамики общего объема инвестиций в основной капитал здравоохранения в ЦФО, сравнительный анализ динамики инвестиций в основной капитал здравоохранения в разрезе регионов ЦФО всего и на душу населения в 2016-2020 гг., по итогам которых выявлены сложившиеся тенденции, диспропорции и их причины. Установлено, что общий объем инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения, в ЦФО за последние 5 лет вырос втрое и составил практически 158 млрд рублей в 2020 году, что равно около 30% от общего объема инвестиций в здравоохранения в стране. При этом внутри ЦФО сохраняется дифференциация объема инвестиций в основной капитал здравоохранения, где порядка 65% приходится на экономический центр страны – Москву и Московскую область. Распределение инвестиций в основной капитал здравоохранения в регионах ЦФО носит неравномерный характер, что подтверждается дифференциацией внутри округа на уровне 3,5 раз.

N. M. Sergeeva

Kursk state medical university, Kursk, e-mail: sergeevamedical@yandex.ru

ON THE DISTRIBUTION OF INVESTMENTS FOR THE DEVELOPMENT OF HEALTH CARE IN THE REGIONS OF THE CFD IN THE CONDITIONS OF THE PANDEMIC

Keywords: Central Federal District, healthcare, financing development of healthcare, investment in fixed capital, differentiation.

The peculiarities of domestic healthcare and its budgetary and insurance principle of functioning form the need to provide budgetary resource support and investment inflows to the regions, which is the key to the development of the industry aimed at creating a high quality and accessibility of medical care. However, in this sector, as well as in the economy as a whole, differentiation remains in the context of regions in accordance with the level of their general development, which creates unequal conditions for the population to receive medical care and is one of the most significant problems. The study assesses the dynamics of the total volume of investments in fixed capital of healthcare in the Central Federal District, a comparative analysis of the dynamics of investments in fixed capital of healthcare in the context of the regions of the Central Federal District in total and per capita in 2016-2020, as a result of which the existing trends, imbalances and the reasons. It has been established that the total volume of investments in fixed capital aimed at the development of healthcare in the Central Federal District has tripled over the past 5 years and amounted to almost 158 billion rubles in 2020, which is equal to about 30% of the total investment in healthcare in the country. At the same time, within the CFD, the differentiation of the volume of investments in the fixed capital of health care remains, where about 65% falls on the economic center of the country – Moscow and the Moscow Region. The distribution of investments in the fixed capital of healthcare in the regions of the Central Federal District is uneven, which is confirmed by differentiation within the district at the level of 3.5 times.

Введение

Здравоохранение является одной из наиболее социально и стратегически значимых отраслей в отечественной экономике, в связи

с чем обеспечение ее непрерывного и равномерного развития входит в число ключевых текущих задач [1]. Это связано с тем фактом, что Россия имеет большую территориаль-

ную протяженность и характеризуется многосубъектностью, что осложняет формирование равнозначной социально-экономической среды. Как следствие регионы страны характеризуются неравным уровнем экономического развития, который находится в прямой зависимости от их внутреннего потенциала и специализации, что накладывает отпечаток и на степень развитости среды социальной, главным образом – отрасли здравоохранения [2]. При этом экономическим центром страны исторически является ЦФО и входящие в его состав регионы, в том числе Москва и Московская область, где сосредоточены финансовые и инвестиционные ресурсы страны [3].

Учитывая особенности отечественного здравоохранения и его бюджетно-страховой принцип функционирования, обеспечение бюджетной ресурсной поддержки и притока инвестиций в регионы являются залогом развития отрасли, направленного на формирование высокого качества и доступности медицинской помощи. Однако в данном секторе, как и в целом в экономике, в разрезе регионов сохраняется дифференциация в соответствии с уровнем их общего развития, что формирует неравные для населения условия получения медицинской помощи и составляет одну из наиболее значимых проблем [4, 5].

Сохранение кризисного состояния в экономике страны в последние годы в совокупности с дефицитом финансирования здравоохранения привели к необходимости проведения модернизации и оптимизации в отрасли, конечным итогом которых стало сокращение, в том числе, и объема инвестиций в основной капитал отрасли, который в наибольшей степени проявился к 2018 году [6]. В конечном итоге это не решило имеющиеся проблемы в здравоохранении, а лишь усугубило их при сокращении финансовой поддержки отрасли. Позже, с началом пандемии коронавируса и существенным повышением значимости здравоохранения в условиях неблагоприятной экономической обстановки, обеспечение притока инвестиций в отрасль стало крайне необходимым, однако вопросы равномерности и рациональности распределения средств остаются спорными [7, 8].

Цель исследования – провести оценку динамики общего объема инвестиций в основной капитал здравоохранения в ЦФО, провести сравнительный анализ динамики инвестиций в основной капитал здравоохранения в разрезе регионов ЦФО всего

и на душу населения в 2016-2020 гг., выявить сложившиеся тенденции, диспропорции и их причины.

Материалы и методы исследования

В ходе работы были использованы статистические данные сборника «Здравоохранение России» за 2021 год [9] о динамике инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения в регионах ЦФО, за период 2016-2020 гг. Для целей исследования в регионах ЦФО был рассчитан объем инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения, на душу населения, что позволяет нивелировать различие регионов округа по размерам. Выбор в качестве базисного периода для исследования 2016 года обусловлен проявлением первых результатов начатой в 2014 году масштабной модернизации в отрасли здравоохранения; ограничен период исследования 2020-м «ковидным» годом. При этом оценка динамики проводится по 2-м периодам – доковидному (2016-2018 гг.) и с момента начала пандемии (2019-2020 гг.). Для целей исследования регионы ЦФО были проранжированы по объему инвестиций на душу населения в 2016 и 2020-м годах; сопоставление полученных данных дает возможность выявить произошедшие за рассматриваемый период изменения и регионы с наиболее высокой динамикой. Исследование проводилось с использованием целого ряда методов и подходов, в том числе: интеллектуальный анализ данных, общенаучные и статистические инструменты анализа [10, 11].

Результаты исследования и их обсуждение

Общий объем инвестиций, направленных на развитие здравоохранения, в регионах ЦФО в 2016-2017 гг. имел тенденцию к несущественному росту с 53,5 до 57,4 млрд рублей, а в 2018 году – снизился на 8,4% до 52,6 млрд рублей. Высокая динамика к росту отмечена в последние 2 года, когда общий объем инвестиций к 2019 году вырос на 74,5% до 91,8 млрд рублей, а к 2020 году – еще на 72% до 157,9 млрд рублей, что втрое выше уровня базисного периода. При этом приходящийся на ЦФО удельный вес инвестиций, направленных на развитие здравоохранения, во всем исследуемом периоде составляет не более 30% и имеет общую тенденцию

к снижению. Если в 2016-2017 гг. показатель составлял почти 29%, то в 2018 году снизился до 23%. В последние 2 года отмечается рост доли инвестиций, приходящихся на регионы ЦФО, до 27% (рис. 1).

В разрезе регионов ЦФО отмечается дифференциация общего объема инвестиций в основной капитал, направляемых на развитие здравоохранения. При этом во всем исследуемом периоде очевидными лидерами по показателю являются Москва и Московская область: так в 2016 году во всех регионах ЦФО объем инвестиций не превышал 3 млрд рублей, в то время как в Москве был равен 20,8 млрд рублей, а в области – 15,2 млрд рублей, что в 5-7 раз выше. В 2016 году в 7-ми регионах ЦФО объем инвестиций на развитие здравоохранения составлял менее 1 млрд рублей, при этом самое низкое значение отмечено в Костромской области – 200 млн рублей. В период 2016-2018 гг. в ряде регионов ЦФО наметилась общая тенденция к сокращению объема инвестиций в основной капитал, при этом наибольший спад отмечен в Липецкой и Калужской областях (более 30%), а наименьший – в Москве (-15%). Одновременно с этим в 4-х регионах ЦФО в доковидный период произошло увеличение объема инвестиций более чем на 100% – в Смоленской, Курской, Ивановской и Рязанской областях, а самый низкий темп прироста отмечается в Тамбовской области – 2,8%. В результате, в 2018 году лидером по объему инвестиций на здравоохранение также остается

Москва (17,7 млрд рублей) и Московская область (12,2 млрд рублей), а наименьшее значение отмечается в Костромской области (300 млн рублей).

В последние 2 года для большинства регионов ЦФО общей тенденцией является рост объема инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения, за исключением Смоленской и Тамбовской областей. Среди регионов с положительной динамикой наименьший прирост отмечается в Рязанской области (4,8%), также прирост в пределах 100% можно выделить в Курской, Белгородской и Московской областях. В прочих регионах ЦФО к 2020 году в сравнении с уровнем 2018 года отмечается кратный прирост объема инвестиций в основной капитал, при этом наибольший прирост можно выделить в Костромской (+633%), Тульской (+587%), Ивановской (+358%) и Воронежской (+314%) областях. В результате, в 2020 году в разрезе регионов ЦФО объем инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения, варьировал в пределах 1,3-79,5 млрд рублей, при этом наименьший размер отмечен в Орловской области, а наибольший – в Москве и области, на которые суммарно приходится порядка 102,8 млрд рублей, что составляет 65% от общего объема инвестиций в округе. Среди оставшихся регионов ЦФО объем инвестиций на здравоохранение варьирует в пределах 1,3-8,7 млрд рублей, при этом наибольшее значение наблюдается в Воронежской области (таблица 1).



Рис. 1. Динамика и удельный вес инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения в регионах ЦФО, в 2016-2020 гг.

Таблица 1

Динамика инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения в регионах ЦФО, в 2016-2020 гг.

Регион ЦФО	Значение, млрд руб.					Изменение, %	
	2016	2017	2018	2019	2020	В 2018 г. к 2016 г.	В 2020 г. к 2018 г.
г. Москва	20,8	20,0	17,7	36,9	79,5	-14,9	349,2
Московская область	15,2	19,6	12,2	21,2	23,3	-19,7	91,0
Воронежская область	1,6	1,9	2,1	3,5	8,7	31,3	314,3
Ивановская область	0,4	0,3	1,2	1,4	5,5	200,0	358,3
Тульская область	0,8	1,0	0,8	2,8	5,5	-	587,5
Владимирская область	2,4	1,2	1,8	2,5	4,0	-25,0	122,2
Белгородская область	1,4	1,0	2,1	3,3	3,9	50,0	85,7
Курская область	0,6	1,4	2,3	2,8	3,6	283,3	56,5
Брянская область	1,1	1,9	1,5	2,1	3,3	36,4	120,0
Калужская область	1,4	0,4	0,9	2,5	3,2	-35,7	255,6
Тверская область	1,0	1,1	1,0	1,7	2,7	-	170,0
Ярославская область	1,4	1,1	1,0	1,2	2,7	-28,6	170,0
Липецкая область	1,3	0,9	0,8	1,9	2,5	-38,5	212,5
Костромская область	0,2	0,2	0,3	2,1	2,2	50,0	633,3
Рязанская область	0,8	0,6	2,1	2,9	2,2	162,5	4,8
Тамбовская область	1,9	3,9	2,0	1,1	2,0	5,3	-
Смоленская область	0,6	0,6	2,5	1,0	1,8	316,7	-28,0
Орловская область	0,5	0,4	0,4	0,9	1,3	-20,0	225,0

В результате можно говорить о том, что в округе сохраняется существенная диспропорция в распределении направленных на развитие здравоохранения инвестиций с преимущественным их распределением в столичный регион. Учитывая различие регионов по площади и численности населения, оценка объема инвестиций в расчете на душу населения способна дать более объективный результат. При этом в целом по ЦФО объем инвестиций на развитие здравоохранения на душу населения в 2016-2017 гг. превышал среднее по стране значение и вырос с 1365 до 1461 рублей. В 2018 году в целом по стране тенденция к росту сохранилась и показатель вырос до 1583 рублей, в то время как в ЦФО сократился на 8,5% – до 1337 рублей. В последние 2 года отмечается динамичный рост общего объема инвестиций на здравоохранение в расчете на душу населения. В результате в 2019 году в ЦФО показатель составил 2328 рублей, в то время как в стране – 2254 рублей. В 2020 году, на фоне начала пандемии, среднедушевой размер инвестиций в основной капитал отрасли вырос существенно (более 70%) как в ЦФО, так и в РФ, и достиг практически

4 тыс. рублей, что выше уровня базисного периода в 2-3 раза. В результате, в 2020 году на душу населения объем инвестиций в основной капитал здравоохранения был равен 3968 рублей, а в ЦФО – 4024 рублей (рис. 2).

Сопоставление изменения среднедушевого объема инвестиций на развитие здравоохранения в разрезе регионов ЦФО в 2016 и 2020 годах показало, что для большинства регионов общей тенденцией является динамичный прирост высокими темпами, за исключением Тамбовской области, где за 5 лет прирост составил лишь 6,7%, а объем инвестиций вырос с 1,85 до 1,97 тыс. рублей на человека. Среди оставшихся регионов наибольший прирост за 5 лет отмечается в Ивановской (11,7 раза) и Костромской области (9,9 раза). В результате, в 2016 году среднедушевой объем инвестиций на развитие здравоохранения в регионах ЦФО варьировал в пределах 327 – 2041 рублей, где наименьшее значение в Костромской, а наибольшее – в Московской области. При этом в 10-ти регионах из 18-ти показатель в 2016 году не превышал 1000 рублей на человека. К 2020 году отмечается существенный прирост среднедушевого значения объема инвестиций на развитие здравоохранения

ранения внутри ЦФО, при этом показатель варьирует в пределах 1803-6284 рублей на человека, что свидетельствует о снижении разрыва в инвестиционной поддержке между регионами. При этом в отчетном периоде регионами-лидерами по величине инвестиций на душу населения являются Москва и Ивановская область, где показатель

превышает 5 тыс. рублей. В свою очередь наименьшее значение (менее 2 тыс. рублей на человека) наблюдается в Орловской, Тамбовской и Смоленской областях, еще в 7-ми регионах округа объем инвестиций на душу населения варьирует в пределах 2-3 тыс. рублей, а в оставшихся 6-ти регионах – в пределах 3-4 тыс. рублей (таблица 2).



Рис. 2. Сравнение инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения, на душу населения в ЦФО и РФ в целом, в 2016-2020 гг.

Таблица 2

Сравнение объема инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения, на душу населения в регионах ЦФО в 2016 и 2020 гг.

Регион ЦФО	Значение, руб.		Изменение в 2020 г. к 2016 г., %	Ранг		Изменение ранга в 2020 г. к 2016 г.
	2016	2020		2016	2020	
г. Москва	1678	6284	2,7 раза	4	1	+3
Ивановская область	440	5586	11,7 раза	17	2	+15
Тульская область	513	3789	6,4 раза	16	3	+13
Воронежская область	694	3764	4,4 раза	13	4	+9
Костромская область	327	3566	9,9 раза	18	5	+13
Курская область	555	3247	4,8 раза	15	6	+9
Калужская область	1354	3224	1,4 раза	5	7	-2
Московская область	2041	3024	48,1	1	8	-7
Владимирская область	1756	2949	67,9	3	9	-6
Брянская область	939	2769	1,9 раза	8	10	-2
Белгородская область	892	2530	1,8 раза	9	11	-2
Липецкая область	1130	2243	98,5	6	12	-6
Ярославская область	1068	2174	103,6	7	13	-6
Тверская область	772	2155	1,8 раза	10	14	-4
Рязанская область	751	2049	1,7 раза	11	15	-4
Смоленская область	648	1989	2 раза	14	16	-2
Тамбовская область	1849	1973	6,7	2	17	-15
Орловская область	701	1803	1,6 раза	12	18	-6

В результате ранжирования регионов ЦФО по размеру инвестиций на душу населения в 2016 и 2020 годах было выявлено, что наиболее динамичный рост за исследуемый период произошел в Ивановской области, которая с 17-й позиции переместилась на 2-ю, а также в Тульской и Костромской области, которые улучшили свои позиции в рейтинге на 13 пунктов, став 3-й и 5-й соответственно. Улучшение положения в рейтинге также отмечается в Воронежской и Курской областях, которые поднялись на 9 пунктов, став к 2020 году 4-м и 6-м соответственно. В свою очередь Москва к 2020 году поднялась с 4-го на 1-е место, хотя в 2016 году лидирующую позицию занимала Московская область, которая к концу рассматриваемого периода опустилась до 8-го места. В 12-ти регионах ЦФО к 2020 году отмечается ухудшение положения в рейтинге по размеру среднедушевого объема инвестиций на развитие здравоохранения. При этом в наибольшей степени ухудшила свои позиции Тамбовская область (-15 пунктов).

Заключение

Общий объем инвестиций в основной капитал, направленных на развитие здравоохранения, в ЦФО за последние 5 лет вырос втрое и составил практически 158 млрд рублей в 2020 году, что равно около 30% от общего объема инвестиций в здравоохранения в стране. При этом внутри ЦФО сохраняется дифференциация объема инвестиций в основной капитал здравоохранения, где порядка 65% приходится на экономический центр страны – Москву и Московскую область. Несмотря на то, что в 2016-2018 гг. регионы ЦФО характеризовались неоднозначной динамикой изменения общего объема инвестиций в основной

капитал здравоохранения, а в ряде регионов к 2018 году наметился спад, в последние 2 года, сопряженные с началом пандемии, общей тенденцией для всех регионов ЦФО является рост объема инвестиций, причем высокими темпами. Это является следствием усиления финансовой поддержки отрасли со стороны государства в условиях пандемии, поскольку порядка 90% инвестиций осуществляется за счет бюджетных средств. Как в целом по стране, так и в ЦФО к 2020 году общий объем инвестиций в основной капитал здравоохранения на душу населения вырос до 4 тыс. рублей, хотя в 2016-2018 годах не превышал 2 тыс. рублей на человека. По величине среднедушевого объема инвестиций в регионах ЦФО также сохраняется существенная дифференциация, где лидером в 2020 году является Москва (6,3 тыс. руб. на душу населения), а наименьшее значение отмечено в Орловской области (1,8 тыс. руб. на душу населения). Это свидетельствует о том, что распределение инвестиций в основной капитал здравоохранения в регионах ЦФО носит неравномерный характер, что подтверждается дифференциацией на уровне 3,5 раз. При этом ранжирование регионов ЦФО показало, что их положение не является стабильным и за счет более динамичного роста инвестиционной поддержки таких регионов, как Ивановская, Тульская и Костромская область, к 2020 году они смогли выйти в Топ-5 округа, в то время как лидеры базисного периода – Московская и Тамбовская области, существенно ухудшили свои позиции. В результате можно сделать вывод о том, что инвестиционная поддержка развития здравоохранения в регионах ЦФО не имеет системного характера и осуществляется ситуативно.

Библиографический список

1. Данилов А.И., Бизенков А.С. Реформирование системы здравоохранения в современной России // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2019. Т. 18. № 1. С. 202-205.
2. Сергеева Н.М. О территориальной дифференциации инвестиций в развитие здравоохранения РФ // Азимут научных исследований: экономика и управление. 2020. Т. 9. № 2 (31). С. 303-306.
3. Зюкин Д.А. Оптимизация экономических ресурсов в системе здравоохранения как угроза снижения качества и доступности медицинской помощи // Вестник Курской государственной сельскохозяйственной академии. 2020. № 8. С. 69-76.
4. Ракова Т.В. О состоянии системы здравоохранения РФ перед пандемией коронавируса // Азимут научных исследований: экономика и управление. 2021. Т. 10. № 2 (35). С. 267-269.

5. Зюкин Д.А. Социально-экономические минусы от оптимизации ресурсов в здравоохранении // Наука и практика регионов. 2020. № 4 (21). С. 60-63.
6. Головкин Я.А., Калинин М.В. Проблемы системы здравоохранения РФ в период пандемии COVID-19: социальный аспект // Тенденции развития науки и образования. 2021. № 80-6. С. 122-125.
7. Ковалькова Д.В., Фирсова Е.А. Тенденции финансирования здравоохранения РФ в условиях пандемии // Инновации. Наука. Образование. 2021. № 37. С. 64-70.
8. Репринцева Е.В. Состояние и проблемы финансового обеспечения системы здравоохранения РФ // Азимут научных исследований: экономика и управление. 2021. Т. 10. № 1 (34). С. 264-267.
- 12.
9. Здравоохранение в России. 2021: Стат.сб. / Росстат. М., 2021. 171 с.
10. Беляев С.А., Бушина Н.С., Власова О.В., Головин Ал.А. и др. Практические аспекты применения регрессионного метода в исследовании социально-экономических процессов: монография. Курск: Деловая полиграфия, 2021. 166 с.
11. Беляев С.А., Бушина Н.С., Быстрицкая А.Ю., Власова О.В. и др. Методы статистики и возможности их применения в социально-экономических исследованиях: монография. Курск: Деловая полиграфия, 2021. 168 с.