

**И.К. ПЕТРУХИНА**

Самарский государственный медицинский университет  
Кафедра управления и экономики фармации

**АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ СИСТЕМЫ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕГИОНОВ ПРИВОЛЖСКОГО  
ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА**

Научный консультант – профессор Р.И. Ягудина

**В данной работе представлен анализ основных тенденций в системе здравоохранения регионов Приволжского федерального округа. Установлено, что в настоящее время в округе работают около 100 тыс. врачей разных специальностей, среднее количество врачей на 10 тыс. населения составляет 39,1. В регионах с наибольшей площадью территории отмечается несбалансированность обеспеченности врачебным и сестринским персоналом (между областным и районными центрами, муниципальными образованиями, городской и сельской местностью). Средний показатель рождаемости в регионах округа составляет 13,39 на 100 тыс. населения, средний показатель смертности достигает отметки 13,82 на 100 тыс. населения. При анализе показателей онкозаболеваемости и смертности от новообразований отмечен значительный разброс значений в разных регионах округа, а также серьезное отклонение от средних окружных значений.**

*Ключевые слова. Система здравоохранения, показатели работы системы здравоохранения, рождаемость, смертность, кадровый потенциал системы здравоохранения, врачебный персонал, онкозаболеваемость.*

**I.K. PETRUKHINA**

**ANALYSIS OF PERFORMANCE INDICATORS OF  
HEALTHCARE SYSTEM IN THE VOLGA FEDERAL DISTRICT**

**This article presents an analysis of the major trends in the healthcare system of the Volga Federal District. It was found that currently there are about 100 000 doctors of different specialties in the district; the average amount of doctors per 10 000 people is 39.1. In the regions with the greatest area of the territory, there is imbalance in medical and nursing staff sufficiency (between the regional and district centers, municipalities, urban and rural areas). The average birth rate in the regions of the district is 13.39 per 100 thousand of population; the average mortality rate reaches 13.82 per 100 thousand of population. In the analysis of cancer morbidity and mortality indicators, a**

significant scatter of values in different regions of the district and a serious deviation from the mean values of the district were revealed.

*Keywords: healthcare system, health system performance, fertility, mortality, human resources of the health system, medical staff, cancer incidence.*

Согласно экспертным оценкам, с начала 2006 г. в РФ отмечено улучшение ряда медико-демографических показателей. Так, ожидаемая средняя продолжительность жизни при рождении возросла на 5 лет, общий коэффициент смертности снизился на 16%, младенческая смертность снизилась на 35%. Вместе с тем, сегодня по этим характеристикам РФ продолжает существенно отставать от развитых стран мира. Так, общий коэффициент смертности в РФ почти на 30% выше, чем в странах Евросоюза (13,5 и 9,7 на 1 тыс. населения соответственно), при этом общая продолжительность жизни на 10 лет ниже (70,3 и 80 лет соответственно). Вместе с тем, именно здоровье населения существенным образом определяет жизнеобеспечение, экономический потенциал страны и рост ВВП<sup>1</sup>.

В соответствии с указами Президента РФ от 7 мая 2012 г., к 2018 г. ожидаемая продолжительность жизни российских граждан должна достичь 74 лет, при этом численность населения – 145 млн. человек. Для реализации данной задачи Минздравом России разработана и Правительством РФ утверждена Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения до 2020 г.». Данная программа определяет ряд важных направлений в здравоохранении (формирование здорового образа жизни у

населения; профилактика и раннее выявление заболеваний; ликвидация дефицита медицинских кадров и повышение их квалификации и др.)<sup>2,3,4</sup>.

В Федеральном законодательстве утвержден механизм организации охраны здоровья (статья 29 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»). В частности, Организация охраны здоровья осуществляется путем: государственного регулирования в сфере охраны здоровья; разработки и осуществления мероприятий по профилактике возникновения и распространения заболеваний; организации оказания первой помощи, всех видов медицинской помощи; обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и др.<sup>5</sup>.

Целью исследования явилось изучение основных тенденций, сложившихся в системе здравоохранения регионов Приволжского федерального округа (ПФО). Для реализации данной цели был проведен сравнительный анализ показателей работы региональных систем здравоохранения в 2014 г. В выборку попали регионы ПФО с разными социально-экономическими показателями (численность

<sup>1</sup> «Основные положения стратегии охраны здоровья населения РФ на период 2013-2020гг.» / Комитет гражданских инициатив. – Режим доступа: <http://komitetgi.ru/projects/1360/>

<sup>2</sup> Указ Президента РФ «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» от 7 мая 2012 года № 598

<sup>3</sup> Указ Президента РФ «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» от 7 мая 2012 года № 606

<sup>4</sup> Указ Президента РФ «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» от 7 мая 2012 года № 597

<sup>5</sup> Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 06.04.2015)

*Таблица 1*  
*Обеспеченность регионов ПФО врачами всех специальностей по итогам 2014 г.*

Название региона	Обеспеченность регионов ПФО врачами всех специальностей	
	Общее количество врачей, чел.	Количество врачей в пересчете на 10 тыс. населения
Кировская область	4582	35,1
Оренбургская область	8429	42,0
Пермский край	10668	40,5
Республика Башкортостан	14757	36,2
Республика Марий Эл	2144	31,1
Республика Мордовия	3829	47,1
Республика Татарстан	12870	33,5
Удмуртская Республика	6860	45,2
Чувашская Республика	5370	43,4
Самарская область	12461	38,8
Саратовская область	10206	40,9
Ульяновская область	4457	35,2
<b>ВСЕГО</b>	<b>96633</b>	Среднее значение по ПФО <b>39,1</b>

населения, средние доходов граждан, средний уровень платежеспособного спроса, инвестиционная привлекательность субъектов РФ, входящих в состав округа, и др.) Источником первичной информации явились статистические данные, предоставленные

органами управления здравоохранением территорий ПФО.

Результаты. На первом этапе исследования проводился анализ обеспеченности регионов врачами всех специальностей. В частности, учитывались абсолютные значения (коли-

Таблица 2

Социально-демографические показатели системы здравоохранения субъектов РФ, входящих в состав ПФО

Название региона	Показатель на 100 тыс. населения	
	Рождаемость	Смертность
Кировская область	12,8	15,1
Оренбургская область	14,6	14,2
Пермский край	14,7	14,0
Республика Башкортостан	14,8	13,1
Республика Марий Эл	14,7	13,7
Республика Мордовия	10,1	14,3
Республика Татарстан	14,8	12,2
Удмуртская Республика	14,6	12,8
Чувашская Республика	13,9	13,3
Самарская область	12,3	14,4
Саратовская область	11,5	14,1
Ульяновская область	11,9	14,6
<b>Среднее значение по ПФО</b>	<b>13,39</b>	<b>13,82</b>

чество врачей) и относительные показатели (обеспеченность региона в пересчете на 10 тыс. населения). Как показал проведенный анализ, в настоящее время в регионах ПФО работают около 100 тыс. врачей разных специальностей, при этом среднее количество врачей в пересчете на 10 тыс. населения составляет 39,1 (таблица 1).

Наиболее благополучными регионами с точки зрения обеспеченно-

сти медицинскими кадрами (на 10 тыс. жителей) являются такие субъекты РФ, как Республика Мордовия, Удмуртская и Чувашская Республики, а также Оренбургская область. Значительно ниже показатели кадровой обеспеченности в Республиках Марий Эл и Татарстан, а также в Кировской и Ульяновской областях. Для сравнения, в целом по РФ средний показатель обеспеченности кадрами

Таблица 3

Показатели онкозаболеваемости и смертности населения от новообразований в регионах ПФО в 2014 г.

Название региона	Показатель на 100 тыс. населения	
	Смертность от онкозаболеваемости	Онкозаболеваемость
Кировская область	230,6	465,7
Оренбургская область	224,9	221,1
Пермский край	194,7	365,0
Республика Башкортостан	150,2	320,4
Республика Марий Эл	180,4	299,9
Республика Мордовия	187,5	450,1
Республика Татарстан	182,1	385,6
Удмуртская Республика	177,6	382,1
Чувашская Республика	151,3	304,4
Самарская область	200,6	485,1
Саратовская область	181,2	428,2
Ульяновская область	225,3	219,5
<b>Среднее значение по ПФО</b>	<b>190,53</b>	<b>360,59</b>

на 10 тыс. населения составляет 41,0.

В ходе анализа было установлено, что в регионах с наибольшей площадью территории отмечается несбалансированность обеспеченности врачевным и сестринским персоналом между областным и районными центрами, муниципальными образованияами, городской и сельской местностью. Данную тенденцию наглядно

можно проследить на примере Саратовской области. Так, если в областном центре обеспеченность врачами (с учетом ведомственных медицинских организаций) составляет 56,6 на 10 тыс. населения, то в Краснопартизанском районе – 9,0; в Романовском районе – 11,2; Красноармей-

ском районе – 11,0<sup>6</sup>.

В ходе исследования также был проведен сравнительный анализ показателей рождаемости и смертности в регионах ПФО (таблица 2). Самые высокие показатели рождаемости (в масштабах округа) отмечены в Республиках Башкортостан, Татарстан, Марий Эл, Удмуртия, в Пермском крае и Оренбургской области. Минимальные показатели зарегистрированы в Республике Мордовия, Саратовской и Ульяновской областях. Средний показатель рождаемости по ПФО составляет 13,39 на 100 тыс. населения.

Наиболее высокие показатели смертности (свыше 14,0 на 100 тыс.) отмечены в Кировской, Ульяновской, Самарской областях, а также в Республике Мордовия. Для сравнения, средний показатель смертности в ПФО составляет 13,82.

В ходе исследования была проведена сравнительная оценка показателей онкозаболеваемости и смертности от новообразований (таблица 3). Обращает на себя внимание выраженный разброс значений в разных регионах округа, а также значительное отклонение от средних значений в масштабах ПФО.

### **Выводы:**

1) Проведена сравнительная оценка показателей деятельности системы здравоохранения регионов

ПФО с целью изучения основных тенденций.

2) Установлено, что в настоящее время в регионах ПФО работают около 100 тыс. врачей разных специальностей, при этом среднее количество врачей на 10 тыс. населения составляет 39,1 (в РФ – 41,0).

3) В регионах ПФО с наибольшей площадью территории отмечается несбалансированность обеспеченности врачебным и сестринским персоналом между областным и районными центрами, муниципальными образованиями, городской и сельской местностью.

4) Средний показатель рождаемости по ПФО составляет 13,39 на 100 тыс. населения, средний показатель смертности достигает отметки 13,82 на 100 тыс. населения.

5) При анализе показателей онкозаболеваемости и смертности от новообразований отмечен значительный разброс значений в разных регионах округа, а также серьезное отклонение от средних значений в масштабах ПФО.

6) При анализе тенденций системы здравоохранения регионов ПФО необходимо установить влияние факторов, оказывающих прямое и косвенное влияние на изменение данных показателей.

<sup>6</sup> Приказ Министерства здравоохранения Саратовской области от 16.03.2015 г. № 328 «Организуемый приказ по кадровой службе медицинских организаций области» / Министерство здравоохранения Саратовской области. – Режим доступа: [http://www.minzdrav.saratov.gov.ru/upload/prikaz\\_328\\_16.03.2015.pdf](http://www.minzdrav.saratov.gov.ru/upload/prikaz_328_16.03.2015.pdf)