

Выявленные проблемы требуют принятия соответствующих управленческих решений, в частности, необходимо переходить на роботизированную переработку мясной продукции.

Преимущества автоматизации переработки мяса:

– повышение производительности – автоматизация позволяет значительно увеличить объемы производства за счет ускорения процессов и сокращения времени обработки;

– снижение трудозатрат – внедрение автоматических систем уменьшает потребность в ручном труде и снижает физическую нагрузку на работников;

– повышение качества продукции – точные и надежные автоматизированные системы обеспечивают высокое качество и однородность конечной продукции;

– улучшение безопасности – автоматизация снижает риск травм и несчастных случаев на производстве.

#### **Список цитированных источников**

1. Бондарская, Т. А. Экономическая безопасность предпринимательской деятельности / Т. А. Бондарская, Л. В. Минько, О. В. Бондарская. – Тамбов : ТОИПКРО. – 2020. – 126 с.

2. Бондарская, Т. А. Формирование регионального взаимодействия бизнес-структур / Т. А. Бондарская // Формирование организационно-экономических условий эффективного функционирования АПК : сб. науч. статей XIV Междунар. науч.-практич. конф., Минск, 26–27 мая 2022 г. / редкол. : Г. И. Гануш [и др.]. – Минск : БГАТУ, 2022. – 380 с.

3. Об обществах с ограниченной ответственностью : Федеральный закон, 8 февр. 1998 г. № 14-ФЗ // КонсультантПлюс.Россия : справ. правовая система (дата обращения: 16.11.2024).

4. О несостоятельности (банкротстве) : Федеральный закон, 26 окт. 2002 г. № 127-ФЗ // КонсультантПлюс.Россия : справ. правовая система (дата обращения: 16.11.2024).

#### **References**

1. Bondarskaya T.A., Min'ko L.V., Bondarskaya O.V. Ekonomicheskaya bezopasnost' predprinimatel'skoj deyatel'nosti. Izd-vo TOIPKRO. – Tambov. – 2020. – 126 s.

2. Bondarskaya T.A. Formirovanie regional'nogo vzaimodejstviya biznes-struktur / Formirovanie organizacionno-ekonomicheskikh uslovij effektivnogo funkcionirovaniya APK // sbornik nauchnyh statej XIV Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii (Minsk, 26–27 maya 2022 goda) / redkol.: G. I. Ganush [i dr.]. – Minsk : BGATU, 2022. – 380 s. – ISBN 978-985-25-0158-3. S. 19-22.

3. Federal'nyj zakon «Ob obshchestvah s ogranichennoj otvetstvennost'yu» ot 08.02.1998 № 14-FZ – [Elektronnyj resurs] – Rezhim dostupa: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_17819/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_17819/)

4. Federal'nyj zakon «O nesostoyatel'nosti (bankrotstve)» ot 26.10.2002 № 127-FZ – [Elektronnyj resurs] – Rezhim dostupa: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_39331/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_39331/)

УДК 614.23

## **ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*Т. А. Бондарская, заведующий кафедрой экономической безопасности  
и качества, Тамбовский государственный технический университет,  
Тамбов, Россия, e-mail: bta\_tgtu@mail.ru*

#### **Реферат**

Человеческий капитал – это основа экономического развития любой страны, региона, предприятий и организаций, роль которого в современном мире неуклонно растет. Именно поэтому для его сохранения и роста необходима

развитая система здравоохранения. В современных условиях система обязательного медицинского страхования сталкивается с большим количеством вызовов, среди которых можно выделить недостаток финансовой обеспеченности, рост затрат на медицинские услуги и другое. Эффективное управление в сфере здравоохранения является залогом здоровья нации и устойчивого социального развития региона.

**Ключевые слова:** устойчивого социального развития региона, система здравоохранения, эффективное управление, население муниципального образования.

Источниками финансового обеспечения в сфере охраны здоровья являются средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов, средства обязательного медицинского страхования, средства организаций и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования, и иные не запрещенные законодательством Российской Федерации источники.

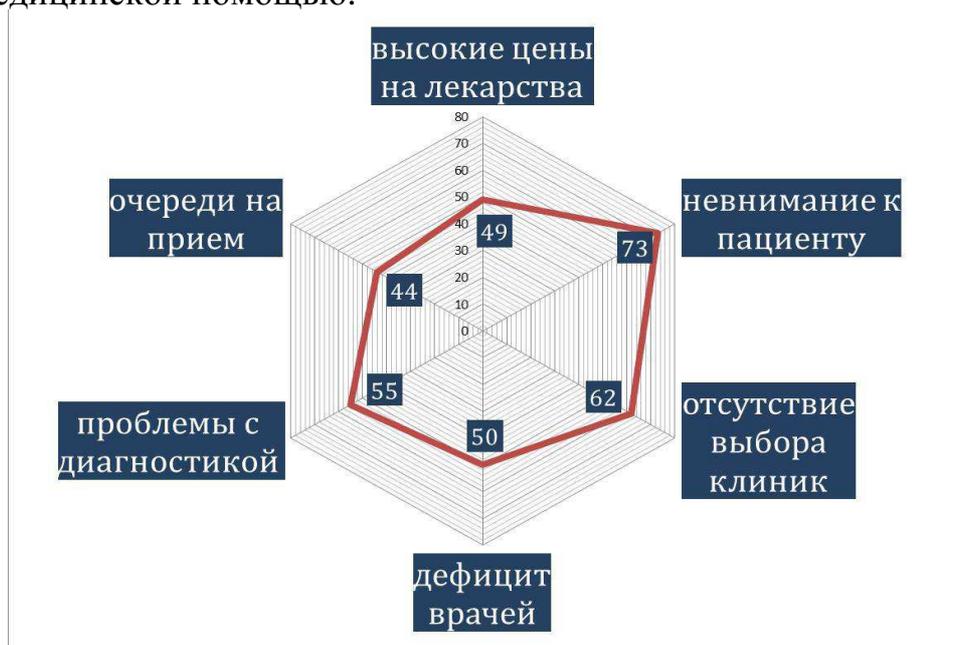
За пять последних лет сумма средств, выделяемых сфере здравоохранения Тамбовской области, увеличилась почти в полтора раза. Более всего увеличился объем средств, выделяемых из федерального бюджета. В 2023 году они составили 2 866 425 тыс. руб., что в 4,65 раз больше, чем в 2019 году. В меньшей степени увеличились средства, полученный от деятельности, приносящей доход.

Самый значительный вклад в финансирование здравоохранения вносят средства обязательного медицинского страхования (ОМС).

Эти средства, в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании», аккумулируются в Фонде обязательного медицинского страхования (ФОМС). Физические и юридические лица, производящие выплаты работникам, индивидуальные предприниматели, обязаны начислять и уплачивать страховые взносы.

Граждане довольно часто, однако, высказывают свое недовольство системой здравоохранения.

На рисунке 1 показан вклад различных факторов в недовольство населения России медицинской помощью.



**Рисунок 1 – Вклад различных факторов в недовольство населения России медицинской помощью**

К важным замечаниям можно отнести: невнимание врача к пациенту, отсутствие возможности выбрать клинику (хотя, формально, полис обязательного медицинского страхования дает право пациенту на выбор врача и медицинского учреждения, на практике люди остаются прикрепленными к своему участку), а также проблемы с диагностикой (это случаи, когда врач оказался не в состоянии правильно распознать заболевание), например,

- 1) свидетельство недостаточной квалификации врачей;
- 2) недостаточное количество времени, которое выделяется на осмотр одного пациента;
- 3) недостаток современного диагностического оборудования и, что самое печальное, неумение им пользоваться.

Следует отметить и высокую стоимость лекарств. Как известно, государство регулирует цены на них из списка жизненно важных лекарств. Но производители заявляют, что установленный уровень цен не позволяет им работать рентабельно, из-за чего вообще прекращают выпуск относительно дешевых лекарственных средств. И пока еще имеют место большие очереди на прием. В лечебных учреждениях, где налажена электронная очередь, эту проблему решить удалось. Но в условиях дефицита врачей очереди являются неизбежным злом.

Отметим проекции система показателей экономической безопасности организаций здравоохранения в таблице 2.

Таблица 2 – Система показателей экономической безопасности организаций здравоохранения

Составляющие (проекции) системы	Индикаторы
Макроэкономическое развитие региона	1. Численность населения региона (ЧН). 2. ВРП на душу населения (ВРП)
Кадровая обеспеченность	1. Число врачей, работающих на станциях скорой медицинской помощи, на 10000 человек населения (ЧВ). 2. Число среднего медицинского персонала, работающего на станциях скорой медицинской помощи, на 10000 человек населения (ЧСМП)
Социальная безопасность	1. Средняя длительность пребывания пациента на койке в учреждении в году (в днях) (СДПП). 2. Число лиц, которым оказана помощь при выездах (ЧЛОП)
Техническая оснащенность	1. Число коек (ЧК). 2. Число автомобилей скорой медицинской помощи (ЧА). 3. Число дневных стационаров медицинских организаций (ЧДС)

В таблице 3 предлагаются показатели развития здравоохранения по ЦФО.

Таблица 3 – Показатели развития здравоохранения по регионам Центрального федерального округа

Область	ЧБ	ЧК	СДПП	ЧДС	ЧЛОП	ЧВ	ЧСМП	ЧА
Белгородская	40	10833	11,3	46	490325	0,75	6,7	171
Брянская	46	8541	11	148	384169	0,43	7,8	287
Владимирская	49	9976	11,9	176	441974	0,5	5,2	240
Воронежская	61	16615	10,6	176	665010	0,84	6,6	331
Ивановская	37	7107	11,5	62	324162	0,9	7,8	165

Продолжение таблицы 3

Область	ЧБ	ЧК	СДПП	ЧДС	ЧЛОП	ЧВ	ЧСМП	ЧА
Калужская	38	5969	11	55	253971	0,26	5,3	180
Костромская	32	5310	11,7	81	200492	0,59	7,6	109
Курская	49	8514	12,7	114	417345	0,84	6,6	164
Липецкая	37	8873	10,5	76	359723	0,77	6,1	159
Московская	164	48637	10,6	515	2297826	1,12	5	852
Орловская	34	5639	11,4	82	236412	0,46	6,6	165
Рязанская	41	8191	11,1	105	345372	0,69	6,7	202
Смоленская	44	7195	11,9	117	293049	0,68	5,8	270
Тамбовская	39	7138	11,6	102	280156	0,35	7,5	193
Тверская	57	10341	12	127	367384	0,89	6,6	281
Тульская	43	11881	11,8	135	408293	0,46	7	212
Ярославская	43	9897	12,2	123	382397	1,34	5,9	259

Московская область – лидер по числу больниц, коек, дневных стационаров, автомобилей скорой медицинской помощи. Тамбовская область по всем показателям имеет средние значения.

Эффективность использования дорогостоящего медицинского оборудования ниже, чем за рубежом. Все вышеперечисленное ставит под сомнение возможность полноценного выполнения системой здравоохранения ее задач.

Очевидно, что на уровень здоровья населения влияют вредные привычки: курение, потребление алкоголя, наркотиков. Непосредственно медицинские учреждения не могут повлиять на эти привычки, они лишь борются с их последствиями.

В Центральном регионе Тамбовская область заняла второе место, что доказывает эффективное расходование финансовых ресурсов, выделяемых системе здравоохранения региона.

В нашей области, к примеру, достаточно высокая ожидаемая продолжительность жизни и довольно скромные доходы (внутренний региональный продукт) в расчете на душу населения. Уровень потребления крепкого алкоголя на душу населения в 2022 году составил 7,5 литра. Все это в совокупности позволило региону занять второе место.

Для поиска путей повышения экономической безопасности в сфере здравоохранения, вначале необходимо рассмотреть возможные сценарии развития этой сферы.

Во-первых, большинство граждан России не понимают или не хотят понимать, что они сами несут ответственность за свое здоровье. И взрослое население, и дети не стремятся в своей массе отказываться от вредных привычек. Самое простое, что можно сделать – увеличить двигательную активность, но многие предпочитают проводить свободное время, сидя за компьютером или лежа у телевизора.

Попытки изменить систему оплаты труда в сфере здравоохранения привели к тому, что всеми финансовыми ресурсами распоряжается главврач, который иногда волонтаристски решает, какому работнику сколько платить.

В настоящее время известны сценарии развития российской системы здравоохранения. Нашему региону близок по развитию сценарий «Реформы плюс ресурсы».

Данный сценарий предусматривает решение задач улучшения здоровья населения и обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи за счет разумного объединения усилий государства, работодателей и платежеспособной части граждан в финансировании здравоохранения и поэтапного внедрения новых организационных и финансовых механизмов.

Предприятие нанимает работников, которые производят продукцию. За это предприятие платит работникам заработную плату, от которой начисляются страховые взносы в Фонд обязательного медицинского страхования в размере 5,1 % от суммы оплаты труда. Кроме того, являясь налоговым агентом, предприятие удерживает из заработка работников налог на доходы физических лиц, который зачисляется в региональный бюджет.

Затем средства распределяются между медицинскими учреждениями.

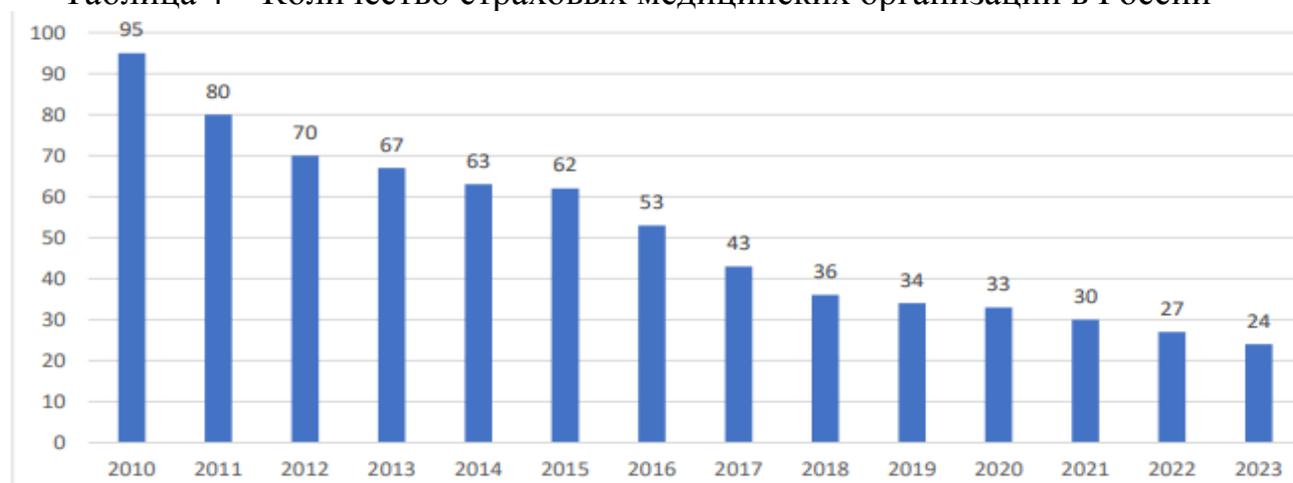
Чем больше на территории региона предприятий, чем больше там трудится работников с высокой заработной платой, тем больше будет размер финансирования здравоохранения региона.

Получая финансовые средства, медицинские организации оказывают услуги самим работникам и членам их семей.

Как выяснилось ранее, бюджет Федерального фонда ОМС в основном зависит от размера страховых взносов.

Проблема, из-за которой система финансирования ОМС сталкивается с нехваткой денежных средств, в том числе связана с неспособностью собирать страховые взносы вовремя.

Таблица 4 – Количество страховых медицинских организаций в России



Из графика мы можем увидеть, что с каждым днем страховых медицинских организаций становится все меньше.

Еще одной значимой проблемой в системе ОМС является то, что в основе планирования объемов оплаты медицинской помощи лежит не фактическая потребность, а финансовая возможность субъекта.

На сегодняшний момент актуальной проблемой остается недостаточный контроль за использованием средств, выделяемых из государственного бюджета на обеспечение ОМС.

Таким образом, средств ОМС в полной мере недостаточно для обеспечения системы здравоохранения. В сложившейся объективной ситуации неудовлетворительного финансирования здравоохранения в Российской Федерации необходимо

повысить эффективность использования средств, но для этого следует усилить контроль за использованием средств, направленных на реализацию программ ОМС. Очевидно, что существует необходимость усиления государственного контроля за ресурсами, выделяемыми на здравоохранение, и в первую очередь нужны меры общественного контроля за деятельностью системы обязательного медицинского страхования.

Чем лучше финансовое обеспечение сферы здравоохранения, тем более качественные услуги будут доступны населению. Не будет дефицита врачей общей практики и узких специалистов, не будет очередей на компьютерную томографию или МРТ.

Следовательно, можно ожидать, что уровень здоровья населения при прочих равных условиях, окажется высоким.

Здоровые граждане могут интенсивнее трудиться, у них будет меньше рабочих дней, пропущенных из-за болезни.

Получается, что в этом случае процесс идет по нарастающему тренду.

Напротив, если количество предприятий на территории региона уменьшается, становится меньше количество работников, а зарплаты низкие, то медицинские организации будут получать недостаточное финансирование.

Как следствие, качество медицинских услуг окажется относительно низким, жителям региона будет трудно получить своевременную квалифицированную помощь.

Тогда и здоровье населения в среднем ухудшится.

Следовательно, сфера здравоохранения региона будет в безопасности в том случае, если регион является инвестиционно-привлекательным.

Однако не все в сфере здравоохранения решается деньгами.

Необходимо, чтобы жители региона заботились о своем здоровье сами.

Отказ от вредных привычек не требует каких-либо финансовых затрат, но дает очень серьезный прирост уровня здоровья. Полагаем, что нужна региональная программа, пропагандирующая здоровый образ жизни, и нацеленная на детей, начиная с детского сада. Взрослых, как правило, труднее перевоспитать, но если с детства приучать к полезным привычкам в питании, физической культуре, это может остаться с человеком на всю жизнь.

Следует повышать уровень знаний людей в отношении их собственного здоровья. Например, каждый взрослый человек должен хорошо распознавать симптомы инсульта или диабетической комы. Не лишнее обучать граждан приемам первой помощи, только делать это не формально, а таким образом, чтобы человек действительно мог перевязать рану или наложить жгут.

Следует давать правдивую информацию о медицинских процедурах и лекарствах. Как показала недавняя эпидемия COVID-19, значительная часть населения довольно скептически отнеслась к идее вакцинации. В какой-то степени – это результат того, что люди успели забыть, какой ущерб наносили эпидемии оспы или полиомиелита.

По нашему мнению, важным направлением повышения экономической безопасности сферы здравоохранения является развитие информатизации данной сферы. Во-первых, те программы, которые используются сейчас, позволяют

дублировать бумажные документы. Но уже давно есть способы визуализации данных, которые можно использовать, например, при ведении карточки больного. Тогда врач будет видеть не только цифры, обозначающие кровяное давление или температуру, но и графическое изображение динамики этих показателей.

Во-вторых, надо, чтобы данные о пациенте собирались и накапливались в одном месте. Следует обеспечить сохранность этих данных, и предотвратить несанкционированный доступ. В тоже время вся необходимая информация будет доступна каждому лечащему врачу.

К определенной части информации можно предоставить доступ самому пациенту, который может вносить записи в дневник самоконтроля. В дальнейшем возможна передача данных о параметрах здоровья пациента непосредственно от «умных» устройств.

#### **Список цитированных источников**

1. О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Тамбовской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов : Закон Тамбовской области, 22 дек. 2021 г. № 36-З // Официальное опубликование правовых актов. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/6800202112270010?index=18> (дата обращения: 10.11.2024).

2. О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года: Указ Президента Российской Федерации, 7 мая 2018 г. № 204. – URL: <http://kremlin.ru/acts/bank/43027> (дата обращения: 10.11.2024).

3. О Программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов : постановление администрации Тамбовской области, 30 дек. 2021 г. № 987 // Официальное опубликование правовых актов. [сайт] – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/> (дата обращения: 10.11.2024).

4. Бондарская, О. В. Экономическая безопасность субъектов российского рынка: современное состояние и меры по ее обеспечению / Т. А. Бондарская, Л. В. Минько : монография. – Тамбов : ТОИПКРО, 2020. – 220 с.

#### **References**

1. Zakon Tambovskoj oblasti "O byudzhete territorial'nogo fonda obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya Tambovskoj oblasti na 2022 god i na planovyj period 2023 i 2024 godov" ot 22.12.2021 № 36-Z

2. O nacional'nyh celyah i strategicheskikh zadachah razvitiya Rossijskoj Federacii na period do 2024 goda: ukaz Prezidenta RF ot 07.05.2018 № 204. - Rezhim dostupa: <http://kremlin.ru/acts/bank/43027>.

3. Postanovlenie administracii Tambovskoj oblasti ot 30.12.2021 № 987 "O Programme gosudarstvennyh garantij besplatnogo okazaniya naseleniyu Tambovskoj oblasti medicinskoj pomoshchi na 2022 god i na planovyj period 2023 i 2024 godov" [Elektronnyj resurs] – Rezhim dostupa: <http://publication.pravo.gov.ru/>

4. Bondarskaya, O. V. Ekonomicheskaya bezopasnost' sub"ektov rossijskogo rynka: sovremennoe sostoyanie i mery po ee obespecheniyu / T.A. Bondarskaya, L.V. Min'ko //: monogr. Tambov : Izd-vo TOIPKRO, 2020. 220 s.