

ИССЛЕДОВАНИЕ РЕСУРСНОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕГИОНА &NBSP;

Батиевская Вероника Богдановна

канд. экон. наук, доцент, Кемеровский государственный медицинский университет, Минздрава России, РФ, г. Кемерово

The study of resource provision of the region's health care system

Veronika Batievskaya

candidate of economic science, associate professor, «Kemerovo state medical University», Ministry of health of Russia, Russia, Kemerovo

Аннотация. Целью данного исследования является оценка инфраструктурной обеспеченности населения региона услугами здравоохранения. Использовался метод индикативного анализа, по результатам которого можно судить об уровне развитости отдельных элементов инфраструктуры. В результате примененного метода экстраполяции сделан вывод, что при сложившихся тенденциях инфраструктурная обеспеченность здравоохранения региона будет снижаться.

Abstract. The aim of this study is to assess the adequacy of the health services for population in the region. The method used was indicative analysis. As a result, it became possible to assess the development of health infrastructure. The extrapolation method was used. As a result, it was concluded that the region's resources for the health services will decrease.

Ключевые слова: социальная инфраструктура; индикативный анализ; метод экстраполяции; проектное управление.

Keywords: social infrastructure; indicative analysis; the extrapolation method, project management.

Социальная инфраструктура - это комплекс взаимосвязанных обслуживающих структур или объектов, создающих условия жизнедеятельности населения, обеспечивающих формирование физически и интеллектуально развитого, общественно активного индивида. Она охватывает здравоохранение, рекреационное хозяйство, образование, культуру, социальное обеспечение и другое.

Любая экономическая система может быть обеспечена инфраструктурными отраслями в разной степени:

— опережающий тип инфраструктурной обеспеченности означает, что инфраструктурный

потенциал больше, чем общественные и индивидуальные потребности в данной системе;

— синхронный тип означает, что степень развития инфраструктуры соответствует потребностям экономики,

— запаздывающий тип означает, что степень насыщенности инфраструктурными объектами отстает от потребностей экономической системы.

Здравоохранение имеет стратегическое влияние на воспроизводство трудовых ресурсов в количественном и качественном отношении, поддержание общественного здоровья и обеспечение положительной динамики демографических процессов.

Оценим степень инфраструктурной обеспеченности населения региона с точки зрения развития этой важнейшей отрасли. Для этого воспользуемся методикой, базирующейся на индикативном анализе и предложенной уральскими экономистами [6]. Основой данной методики является выделение совокупности индикаторов, по значениям которых можно судить об уровне развитости отдельных элементов инфраструктуры. Эти показатели группируются в блоки, в результате чего формируется иерархическая структура индикативных показателей. Анализ позволит установить диспропорции развития отрасли, возможные зоны неэффективности, а так же выявить скрытые резервы. Автором был разработан примерный алгоритм исследования, который отражен в рисунке 1.



Рисунок 1. Примерный алгоритм индикативного анализа инфраструктурной ресурсной обеспеченности

По данному алгоритму рассматривалась информационная база данных ресурсной обеспеченности здравоохранения Кемеровской области за период 2001-2015 годы [1], [2], [3], [4], [5]. Подбор конкретных индикаторов для методики осуществлялся с учетом мощности и функции инфраструктурных элементов, а так же кадрового обеспечения системы (таблица 1).

Таблица 1.

Выбор системы показателей для индикативного анализа

--	--

Признак группировки показателей	Содержание показателя
Мощность инфраструктурного элемента	Количество больничных учреждений на жителя
Мощность инфраструктурного элемента	Количество поликлиник на жителя
Мощность инфраструктурного элемента	Количество круглосуточных коек на жителя
Функция инфраструктурного элемента	Количество амбулаторных посещений на жителя
Функция инфраструктурного элемента	Занятость коек (дней в году)
Функция инфраструктурного элемента	Функция врачебной должности
Кадровое обеспечение системы	Количество врачей на жителя
Кадровое обеспечение системы	Количество средних медработников на жителя

Абсолютные показатели сформированной информационной базы данных были переведены в относительные из расчета на одного жителя субъекта РФ, затем по каждому блоку индикаторов был получен суммарный результат. В итоге создан динамический ряд синтетических показателей, характеризующих мощность, функцию инфраструктурных элементов, а так же кадровую обеспеченность системы. Так как взят длительный временной промежуток, для обеспечения наглядности временные интервалы были укрупнены методом скользящей средней. Применение этого метода оправдано так же и тем, что использование средних величин приводит к взаимному погашению случайных отклонений. Результаты обработки данных отражает таблица 2.

Таблица 2.

Выбор системы индикаторов для индикативного анализа

Показатель	2001-2003	2004-2005	2007-2009	2010-2012	2013-2015
Численность населения Кемеровской области	2 932 000	2 855 200	2 823 867	2 760 333	2 733 867
Количество больничных учреждений	0,00006	0,00005	0,00004	0,00004	0,00004
Количество поликлиник	0,00012	0,00013	0,00011	0,00013	0,00001
Количество круглосуточных коек	0,00905	0,00988	0,00825	0,01007	0,00835
Итого средняя инфраструктурная обеспеченность по показателям мощности	0,00923	0,01006	0,00840	0,01024	0,00840
Количество амбулаторных посещений	9,08422	9,09060	9,20453	9,18774	8,28810

Занятость коек (дней в году)	24,96927	31,37514	36,16193	36,79323	41,10981
Функция врачебной должности	59,43531	54,56753	105,80309	105,92457	101,57199
Итого средняя инфраструктурная обеспеченность по показателям функции	93,48880	95,03327	151,16955	151,90553	150,96989
Количество врачей	0,00351	0,00249	0,00432	0,00446	0,00367
Количество средних медицинских работников	0,00895	0,00915	0,00935	0,00966	0,00924
Итого средняя инфраструктурная кадровая обеспеченность	0,01246	0,01164	0,01366	0,01412	0,01291

Так как полученные результирующие величины по своему статистическому содержанию являются индексами, то есть относительными величинами сравнения сложных совокупностей и отдельных единиц, для дальнейшего анализа важно не абсолютное значение полученных индексов, а их динамика. Для выявления устойчивых тенденций в развитии ресурсной обеспеченности здравоохранения конкретного региона был применен метод экстраполяции на период до 2025 года (Рисунок 2).

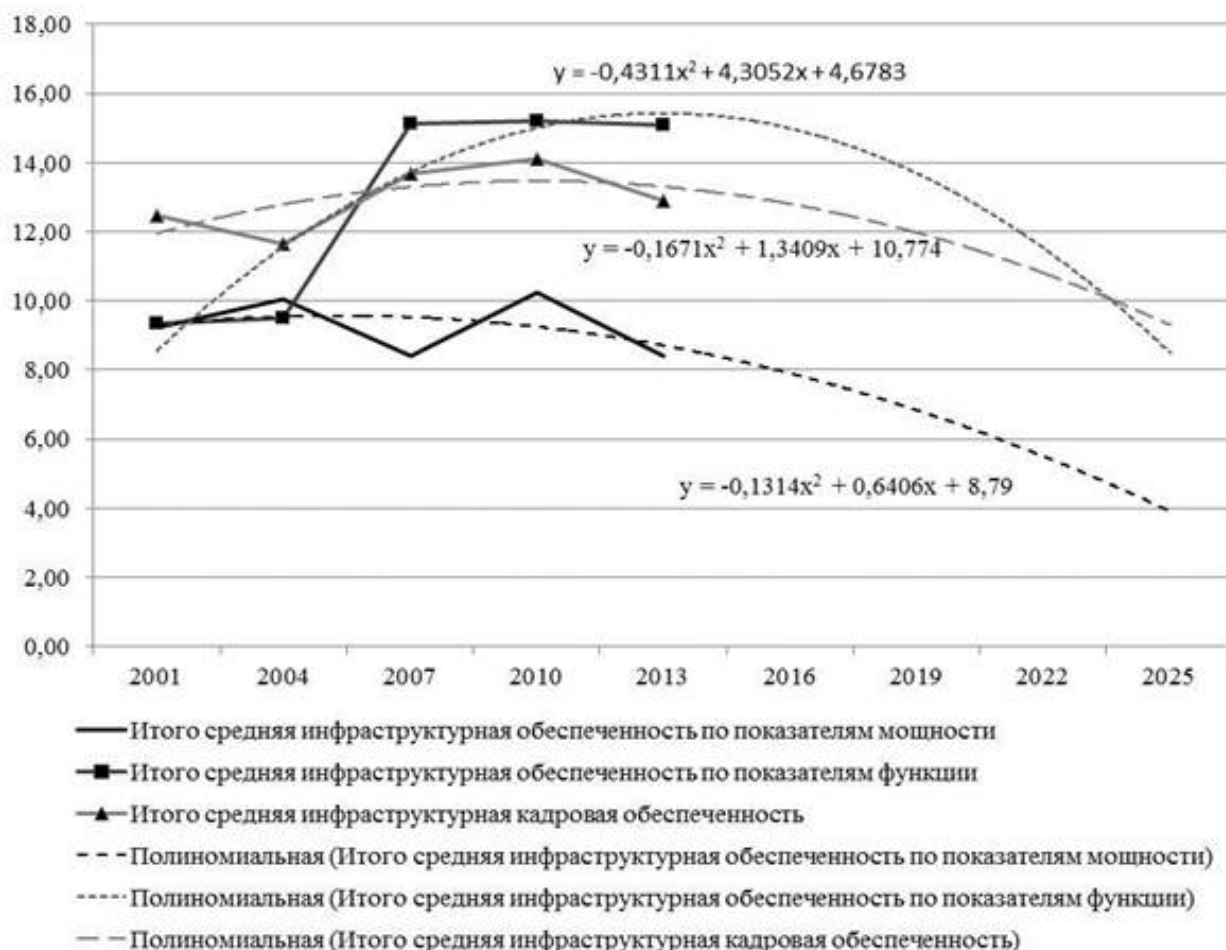


Рисунок 2. Прогноз изменения показателей инфраструктурной обеспеченности здравоохранения Кемеровской области на период до 2025 года

Линии тренда показывают, что при сохранении сложившихся тенденций ресурсное обеспечение здравоохранения Кемеровской области будет сокращаться. Эта динамика является негативной, так как снижение инфраструктурного потенциала территории означает ослабление ее конкурентных позиций. И напротив, опережающий тип инфраструктурной обеспеченности формирует для региона конкурентные преимущества. Более того, с макроэкономической точки зрения, регион становится точкой роста для сопредельных территорий.



Рисунок 3. Последовательность проведенного исследования в соответствии с алгоритмом анализа

Результат исследования позволил конкретизировать примерный алгоритм индикативного анализа инфраструктурной ресурсной обеспеченности здравоохранения региона (рисунок 3). Подобный подход к исследованию может быть применен при программно-целевом планировании развития отрасли, а так же при проектном управлении в государственном секторе экономики.

Список литературы:

1. Показатели здравоохранения Кемеровской области 2001-2003 г.г. Статистический сборник. — Кемерово : ГБУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр», 2004. — 111 с.
2. Показатели здравоохранения Кемеровской области 2004-2006 г.г. Статистический сборник. — Кемерово : ГБУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр», 2007. — 101 с.
3. Показатели здравоохранения Кемеровской области 2006-2008 г.г. Статистический сборник. — Кемерово : ГБУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр», 2009. — 95 с.
4. Показатели здравоохранения Кемеровской области 2011-2013 г.г. Статистический сборник. — Кемерово : ГБУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр», 2014. — 68 с.
5. Показатели здравоохранения Кемеровской области 2013-2015 г.г. Статистический сборник. — Кемерово : ГБУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр», 2016. — 67 с.

6. Пыхов П. А., Кашина Т. О. Инфраструктурная обеспеченность регионов УрФО: методика оценки и результаты диагностики // Экономика региона. — 2015. — №3. — С. 66-77