

Научная статья

УДК 330.1

## СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ: ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Ирина Валерьевна Герсонская

Липецкий филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы, Липецк, Россия, g3071971@ya.ru, <https://orcid.org/0000-0003-1099-0477>

**Аннотация.** В статье исследуются проблемы, существующие в системе российского здравоохранения на современном этапе. Функционирование такой системы направлено на охрану здоровья граждан, снижение общей заболеваемости и рост продолжительности жизни. Поэтому повышение эффективности в медицинской сфере является одним из основных приоритетов государственной социально-экономической политики. Проведен анализ российского здравоохранения за период 2017–2022 гг. В процессе исследования использованы международные рейтинги эффективности систем здравоохранения, официальная статистическая информация, экспертные оценки, результаты социологических опросов населения относительно качества оказываемой медицинской помощи. Установлено, что несмотря на имеющиеся положительные тенденции в российском здравоохранении, уровень его развития еще недостаточно высок. Показатели, характеризующие медицинскую сферу, безопасность здоровья населения и общую эффективность системы здравоохранения в России ниже многих развитых и развивающихся стран мира. Выявлены существующие проблемы в отечественном здравоохранении. К ним можно отнести недостаток высокотехнологичных медицинских услуг, доступности льготных лекарств, профессиональных навыков врачей и рост числа врачебных ошибок, невысокую оперативность скорой и неотложной медицинской помощи, проблемы в работе государственных объектов медицинского обслуживания населения и увеличение платных услуг. Сформулированы предложения, направленные на решение этих проблем и повышение эффективности системы здравоохранения.

**Ключевые слова:** здравоохранение, эффективность, государственная социально-экономическая политика, государственные расходы, охрана здоровья, продолжительность жизни, проблемы в сфере медицины

**Для цитирования:** Герсонская И. В. Система здравоохранения в России: основные проблемы и возможные пути их решения // Вестник Челябинского государственного университета. 2023. № 3 (473). С. 53–63.

Original article

## THE HEALTHCARE SYSTEM IN RUSSIA: THE MAIN PROBLEMS AND POSSIBLE WAYS TO SOLVE THEM

Irina V. Gersonskaya

Lipetsk branch of the Russian Academy of National Economy and Public Administration, Lipetsk, Russia, g3071971@ya.ru, <https://orcid.org/0000-0003-1099-0477>

**Abstract.** The article examines the problems existing in the Russian healthcare system at the present stage. The functioning of such a system is aimed at protecting the health of citizens, reducing overall morbidity and increasing life expectancy. Therefore, improving efficiency in the medical field is one of the main priorities of the state socio-economic policy. The analysis of Russian healthcare for the period 2017-2022 is carried out. In the course of the research, international ratings of the effectiveness of healthcare systems, official statistical information, expert assessments, the results of sociological surveys of the population regarding the quality of medical care provided were used. It is established that despite the existing positive trends in Russian healthcare, the level of its development is still not high enough. The indicators characterizing the medical sphere, public health safety and the overall efficiency of the healthcare system in Russia are lower than many developed and developing countries of the world. The existing problems in the domestic healthcare are revealed. These include the lack of high-tech medical services and the availability of preferential medicines, the professional skills of doctors and the increase in the number of medical errors, the low efficiency of emergency and emergency medical care, problems in the operation of state

medical facilities for the population and an increase in paid services. The proposals aimed at solving these problems and improving the efficiency of the healthcare system are formulated.

**Keywords:** healthcare, efficiency, state socio-economic policy, public spending, health protection, life expectancy, problems in the field of medicine

**For citation:** Gersonskaya IV. The healthcare system in Russia: the main problems and possible ways to solve them. *Bulletin of Chelyabinsk State University*. 2023;(3(473):53–63. (In Russ.).

## Введение

Охрана здоровья населения всегда являлась и будет являться приоритетной задачей социального государства, поскольку здоровье — важнейший элемент национального богатства, необходимый для развития производительных сил общества и процветания нации. От состояния здоровья граждан во многом зависят темпы экономического роста в стране и повышения производительности труда, эффективность и качество трудовой деятельности людей, воспроизводство человеческих ресурсов, увеличение продолжительности здоровой жизни и развитие человеческого капитала. Поэтому охрана здоровья граждан, оказание им квалифицированной и своевременной медицинской помощи является одним из основных приоритетов реализуемой в России на современном этапе государственной социально-экономической политики.

В. А. Решетников, Н. В. Эккерт, Л. Капассо и др. отметили, что «...реформы, проведенные в последние десятилетия, и реорганизация системы здравоохранения Российской Федерации были направлены на сохранение приоритетных принципов оказания медицинской помощи населению...» [1]. Безусловно, отрасль здравоохранения в нашей стране совершенствуется с каждым годом, а на государственном уровне разрабатываются и повсеместно внедряются инновационные методы управления, а также совершенствуются, по мнению Д. А. Плетнева, «...механизмы... принятия управленческих решений...» [2]. В России повсеместно реализуются новые организационные принципы с привлечением современных информационно-коммуникационных и цифровых технологий, появляются новые модернизированные объекты медицинского обслуживания населения, увеличивается государственное финансирование организаций здравоохранения, устраняется дисбаланс пропорций в этой системе и снижается дефицит медицинских кадров.

Однако значительные недочеты в сфере медицины, на которые в недостаточной степени было обращено внимание со стороны государства, обострились в период мировой пандемии коронавируса, и ускоренное модернизирование всей систе-

мы отечественного здравоохранения стало не просто необходимым, а неизбежным. Высокая смертность среди населения, отсутствие должного количества кадров медицинских работников, низкий уровень качества медицинской помощи в селах и в менее развитых регионах нашей страны значительно сказались как на жизни граждан, так и на национальной экономике в целом и указали на то, что реформирование системы здравоохранения является еще недостаточно эффективным, чтобы противостоять последствиям пандемии.

Наличие проблем, имеющих в отечественной системе здравоохранения, обуславливают актуальность научного исследования. Цель статьи — выявление основных проблем в медицинской сфере и возможных путей их решения. От качества и доступности медицинской помощи зависит снижение заболеваемости, уменьшение смертности и увеличение средней продолжительности здоровой жизни населения.

## Материалы и методы исследования

Теоретико-методологическую основу исследования составили научные статьи отечественных и зарубежных ученых, аналитические обзоры из источников открытого доступа в сфере функционирования системы российского здравоохранения и ее эффективности, изучение комплекса нерешенных проблем в части предоставления медицинских услуг населению и факторов, оказывающих влияние на их качество.

При проведении исследования были использованы общенаучные методы познания, а именно: наблюдение и диалектическая логика, анализ и синтез, познание объективной действительности, приемы обобщения и сравнительного анализа, графические способы, системный подход. Анализ основан на данных международных рейтингов по эффективности систем здравоохранения, информации Росстата и РосБизнесКонсалтинга, социологических исследованиях качества медицинского обслуживания. Исследование представляет собой сравнительную оценку показателей, а именно: уровня развития медицинской сферы, безопасности здоровья населения,

государственных расходов на здравоохранение в ВВП и общей эффективности, характеризующих состояние систем здравоохранения в разных странах. Выявлены причины неудовлетворенности населения качеством медицинского обслуживания в государственных клиниках, и проведен анализ объема рынка платных медицинских услуг в России.

Проблемы в отечественной системе здравоохранения и вопросы эффективности ее функционирования исследовали Д. С. Даллакян [3]; М. Г. Еремина [14]; Н. Н. Зубарева [20]; И. П. Каткова [4]; А. В. Кашепов [5]; Е. Б. Лупарев, А. А. Еременко [8]; Т. И. Никитина [19]; Н. М. Осоргин [10]; Ю. Ю. Садовникова, Л. Н. Тимейчук, Г. Г. Уварова [15]; Т. О. Тагаева, Л. К. Казанцева [9]; Г. Э. Улумбекова [18]; В. М. Черны-

шев, О. В. Стрельченко, И. Ф. Мингазов [12]; Т. В. Чубарова [21] и др.

### Результаты исследования и их обсуждение

Система здравоохранения представляет собой разветвленную сеть государственных и частных медицинских учреждений, расположенных на всей территории страны, научно-исследовательских институтов, занимающихся инновационными разработками в сфере лекарственных средств, медицинского оборудования и т. д. Целью ее функционирования является охрана здоровья граждан и его улучшение, снижение общей заболеваемости, способствующие росту продолжительности жизни.

На рисунке 1 приведем основные результаты функционирования национальных систем здравоохранения по некоторым странам мира.

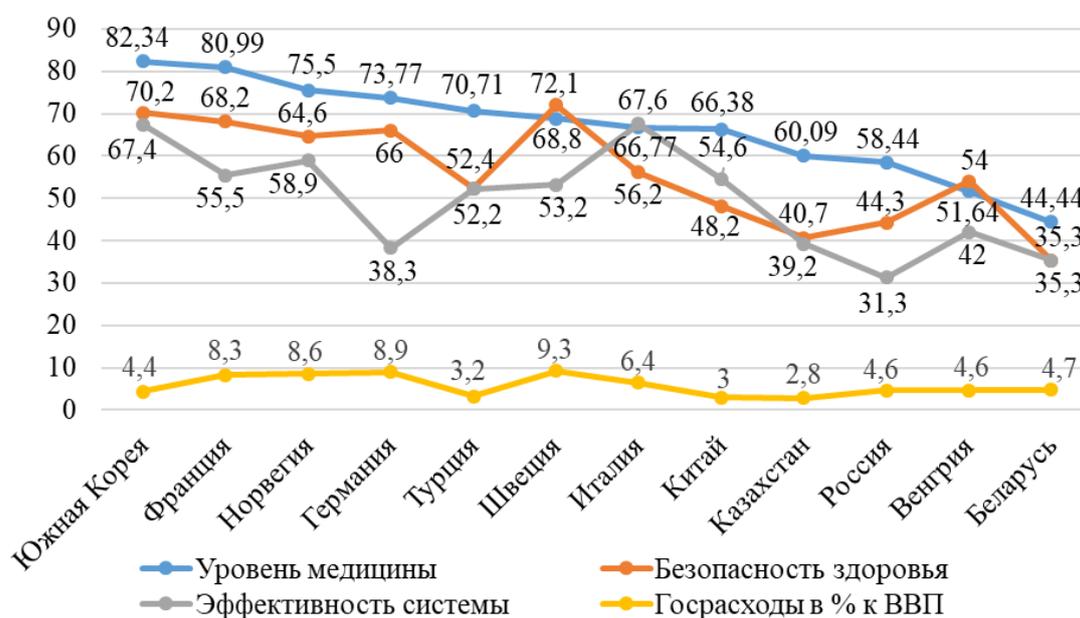


Рис. 1. Индикаторы системы здравоохранения в разных странах  
 Источник: составлено автором по данным рейтингов агентства Bloomberg по эффективности систем здравоохранения (<https://www.bloomberg.com>) и сборников Росстата «Здравоохранение в России» (<https://rosstat.gov.ru>)

Fig. 1. Indicators of the healthcare system in different countries  
 Source: Compiled by the author based on data from Bloomberg ratings on the effectiveness of healthcare systems (<https://www.bloomberg.com>) and Rosstat collections "Healthcare in Russia" (<https://rosstat.gov.ru>)

Приведенные на рисунке 1 индикаторы уровня развития медицины, безопасности здоровья населения и общей эффективности всей системы здравоохранения в России намного ниже многих стран, что указывает на наличие нерешенных проблем. Аналогичный вывод сделан и Д. С. Даллакяном: «...в России уровень развития здравоохранения значительно отстает от зарубежных

стран...» [3]. Одной из основных причин сложившейся ситуации многие ученые видят в недостаточности объемов финансирования медицинской сферы. Например, И. П. Каткова указывает на «...низкие уровни государственных расходов на здравоохранение в России...» [4]. А. В. Кашепов утверждает, что наша страна «...по соотношению суммарных расходов на здравоохранение с ВВП

занимает 121 место... Все страны, относящиеся к категории развитых, значительно превосходят Россию по этому рейтингу...» [5]. По мнению А. Аристова, Е. Александровой и К. Джерри, «...система здравоохранения недостаточно финансируется и неэффективна, и многие россияне не имеют доступа к необходимой им медицинской помощи...» [6]. Ю. Тимофеев, О. Дремова и М. Яковлевич выделяют целый комплекс причин невысокой эффективности: «...концептуальные (например, непонимание преимуществ), системные (связанные с недостатками в организации системы здравоохранения, включая бюрократизацию), технические и ресурсные (например, отсутствие необходимой инфраструктуры) и социально-культурные (например, неграмотность населения по вопросам здравоохранения, страх перед медицинским учреждением...» [7].

Несмотря на определенные трудности, медицинская сфера в России продолжает развиваться и совершенствоваться. В настоящее время реализуются национальный проект «Здравоохранение» и комплекс государственных целевых программ, направленных на охрану здоровья населения. В. А. Решетников, Н. В. Эккерт, Л. Капассо и др. отмечают, что «...результатами их реализации... стали увеличение ожидаемой здоровой продолжительности жизни граждан...» [1]. Правительственные проекты и программы, как полагают многие отечественные и зарубежные ученые, «...способствуют улучшению общественно-го здравоохранения...» [6; 11].

Однако в нашей стране еще имеется ряд нерешенных проблем, существующих в системе российского здравоохранения и снижающих эффективность ее функционирования. К ним можно отнести следующее:

Во-первых, сложность с доступностью для многих российских граждан высокотехнологичной медицинской помощи, включающей применение инновационных методов лечения с использованием новых технологий в системе здравоохранения и новейших видов оборудования.

В настоящее время в России крупные передовые медицинские центры федерального уровня, имеющие возможность оказания таких видов помощи, расположены в основном на территории мегаполисов, таких как Москва, Санкт-Петербург и некоторых других, что указывает на существующее неравенство в доступности высокотехнологичной медицинской помощи между жителями крупных и малых городов.

Несмотря на достижения последних лет в области модернизации отечественной медицины и существенного обновления материально-технического оснащения организаций системы здравоохранения, во многих медицинских учреждениях, особенно расположенных в сельской местности, как отметили Е. Б. Лупарев и А. А. Еременко, еще «...очень высока потребность в современном оборудовании...» [8]. Следует сказать еще и о том, что, к сожалению, не все российские граждане вовремя могут получить высокотехнологичную медицинскую помощь по ряду причин: длинные очереди на ее получение, частое отсутствие свободных мест в государственных клиниках, наличие противопоказаний к лечению, недостаточность финансирования и т. д. Также, как отмечают Т. О. Тагаева и Л. К. Казанцева, еще «...известны случаи простаивания и морального устаревания нового медицинского оборудования из-за отсутствия квалифицированных кадров, умеющих применять новые технологии обследования и лечения на практике...» [9].

Во-вторых, низкое обеспечение нуждающихся граждан льготными лекарствами. Сложившаяся в России сложная демографическая ситуация, обусловленная высокой смертностью населения и низкой рождаемостью, ростом распространенности хронических заболеваний и увеличением числа инвалидов, особенно среди детей, с каждым годом указывает на явные недостатки в системе здравоохранения. Для достижения главной цели — укрепления здоровья и сохранности жизни населения — адекватное лекарственное обеспечение является критически важным шагом. Однако в стране, как отмечает Н. М. Осоргин, «...доступность фармацевтических препаратов для населения РФ является достаточно низкой...» [10].

Доступность льготных лекарств детерминировано политической напряженностью между странами, когда санкции влияют на стоимость, поставку тех или иных препаратов. Также прослеживаются недостатки, связанные с нерыночным ценообразованием на жизненно необходимые лекарственные препараты, приводящие к дефициту медикаментов и снижению их доступности на рынке. Исследования З. Николоски, Дж. Уитли и Э. Моссиалоса в области российской системы здравоохранения показали, «...что некоторые домохозяйства заявили о неудовлетворенных потребностях, особенно в лекарствах...» [11]. Все чаще в России имеет место недостаток или полное отсутствие необходимых лекарств, в том числе льготных, в отдаленных, малонаселенных или сельских районах

нашей страны, где наблюдается нерентабельность аптек или нехватка специалистов, в связи с чем людям необходимо выезжать за пределы своего населенного пункта в поисках нужных им препаратов. В. М. Чернышев, О. В. Стрельченко и И. Ф. Мингазов особо подчеркивают, что «в ряде малочисленных и отдаленных населенных пунктов нет ни одной аптечной организации, и вопрос лекарственного обеспечения сельских жителей является одним из самых болезненных» [12].

В-третьих, существующие проблемы в оперативности получения и качестве работы скорой и неотложной медицинской помощи. Именно благодаря своевременному оказанию такой помощи возможно сократить сроки лечения больных, снизить вероятность возможной инвалидизации, а порой и спасти жизнь человека. Однако в России, как нами было отмечено ранее, «... снижается количество медицинских учреждений, особенно в удаленных территориях, в них не хватает врачей и среднего медицинского персонала, увеличиваются объемы платных медицинских услуг и т. д., что приводит не только к снижению качества, но и доступности населения к государственной медицинской помощи» [13]. При этом в период пандемии нагрузка на систему здравоохранения, в частности, на скорую и неотложную медицинскую помощь повысилась в несколько раз. Увеличение времени ожидания, дефицит со-

трудников медицинских служб, нехватка специализированных автомобилей — со всем этим одновременно столкнулось государство. По мнению М. Г. Ереминой, «в сельских районах преобладают маломощные медицинские организации, которые значительно удалены друг от друга. Дефицит санитарного транспорта, неудовлетворительное состояние транспортных коммуникаций и большой радиус обслуживания населенных пунктов ограничивают посещения больных на дому» [14]. Все это во-многом снижает оперативность предоставления и качество медицинской помощи.

В-четвертых, невысокая эффективность государственных объектов медицинского обслуживания для населения. Именно качество их работы рассматривается как одно из важных результатов социальной политики государства на всех его уровнях. Однако в российском здравоохранении, как утверждают Ю. Ю. Садовникова, Л. Н. Тимейчук и Г. Г. Уварова, «негативной тенденцией выступает сокращение количества медицинских учреждений, которое свидетельствует о недофинансировании отрасли и ведет к увеличению сектора частных медуслуг и снижению доступности медпомощи» [15]. Согласно результатам социологического опроса населения на качество работы государственных объектов медицинского обслуживания, сказываются факторы, изображенные на рисунке 2.



Рис. 2. Причины недовольности качеством медицинского обслуживания в государственных клиниках

Источник: составлено автором по данным РБК «Исследования рынков» (<https://marketing.rbc.ru>)

Fig. 2. Reasons for dissatisfaction with the quality of medical care in public clinics  
Source: compiled by the author according to RBC Market Research (<https://marketing.rbc.ru>)

Таким образом, население нашей страны чаще всего жалуется на долгое ожидание очереди на прием, риск возникновения врачебных ошибок, недобросовестность и незаинтересованность врачей, их недостаточную компетенцию, дефицит в оснащенности медицинских кабинетов оборудованием, что является причиной плохой организации производственного процесса в клиниках, стрессов и потери времени, а соответственно и снижения качества оказываемых медицинских услуг.

А. В. Полянин, Л. И. Проняева и А. В. Павлова среди основных причин невысокой эффективности функционирования государственных медицинских учреждений отмечают такие, как «...старение населения страны, рост возникновения хронических заболеваний, недостаточность финансирования сферы здравоохранения... нехватка медицинских кадров, противоречие между запросами граждан и существующим низким качеством оказываемых медицинских услуг, разрозненность функционирования отдельных секторов здравоохранения и др.» [16]. Еще одной причиной низкого качества является дифференциация социально-экономического развития российских регионов, так как большее внимание уделяется объектам медицинского обслуживания в городах-миллионниках, где строятся новые клиники, оснащаемые качественным современным и высокотехнологичным оборудованием, пополняемые высококвалифицированными специалистами; финансируется ремонт и модернизация старых больниц, поликлиник и др. По мнению А. И. Чистобаева, З. А. Семеновой и Н. А. Грудцына, «в ряде регионов наметилась тенденция к снижению уровня обеспеченности населения больничными койками в больницах, закрытию медицинских учреждений в селах и малых городах, сокращению численности врачей, среднего и младшего медицинского персонала на душу населения» [17]. Также медицинские работники из слаборазвитых регионов России отдают предпочтение работе в экономически развитых городах, где заработная плата значительно выше, тем самым усугубляя проблему качества здравоохранения в малонаселенных, отдаленных и слаборазвитых территориях.

В-пятых, недостаточный уровень профессиональных навыков врачей и среднего медицинского персонала.

Существующие недостатки в современном высшем медицинском образовании в большей мере наносят урон населению, поскольку именно

от профессиональных умений, компетентности и высокого уровня знаний будущего врача зависит как здоровье человека, так и будущее страны. Малая доля практики и коррупция является причиной, по которой специалистам, окончившим медицинские учреждения, не хватает профессиональных умений и должной квалификации. Также, по мнению Г. Э. Улумбековой, «...медицинские работники испытывают постоянный дефицит в новых знаниях из-за непонимания собственных пробелов в них, нехватки времени и неудобства в их получении» [18].

При этом незаинтересованность медицинского работника в своей профессии является причинно-следственной связью низкого уровня профессиональных навыков. Небольшой размер их заработной платы, проблемы жилищного обеспечения и большой объем работы сказываются на продуктивности и качестве выполнения медицинских услуг. Особенно остро стоит эта проблема для малых городов, сельских поселений и отдаленных территорий, где складывается, как отмечает Т. И. Никитина, «...наиболее тяжелая ситуация в вопросе обеспечения населения квалифицированными медицинскими работниками...» [19]. По данным на рисунке 2 видно, что 73,5 % опрошенных россиян оценивают профессиональный уровень большинства врачей ниже, чем требуется. Это достаточно высокий показатель, который демонстрирует, что системе здравоохранения необходимы меры, направленные на повышение профессиональных качеств и умений медицинских работников.

В-шестых, увеличение числа врачебных ошибок.

Проблема, с которой чаще всего сталкивался почти каждый житель нашей страны, — постановка неправильного диагноза, а также назначение ненужных анализов или медицинских препаратов, что увеличивает, как следствие, риск наступления неблагоприятных последствий для пациента. Непрофессионализм и частные ошибки врачей в постановке диагнозов и назначении лекарственных препаратов являются фактором, приводящим к осложнениям, а иногда и к смерти пациента. Врачебные ошибки — это третья самая распространенная причина смерти после заболеваний сердца и рака. Специалистами в мире медицинского права озвучены два основных вида причин, приводящих к врачебным ошибкам:

– субъективные (например, несвоевременная госпитализация больного, неполноценное обследование пациента, неправильный диагноз, лечение или проведение реанимационных мероприятий);

– объективные (например, дефицит лекарственных препаратов, полное отсутствие необходимого диагностического оборудования или медицинских изделий, редко встречаемые виды заболеваний).

В российском обществе отношение к врачебным ошибкам неоднозначно, поскольку существуют различные, порой противоречивые, мнения экспертов о причинах их возникновения. При этом собрать неопровержимую доказательную базу и тем более привлечь виновного к ответственности очень сложно, а порой практически невозможно, что во-многом и способствует дальнейшему распространению таких ошибок.

В-седьмых, рост платных медицинских услуг.

В России, как утверждает Н. Н. Зубарева, «... можно наблюдать значительный рост числа больничных организаций, относящихся к сегменту частного бизнеса, которые с небывалой скоростью покоряют те высоты, которые ранее были подвластны лишь государственному сектору» [20]. Это явление можно объяснить сокращением числа государственных медицинских организаций и невысоким доверием населения к системе здравоохранения. Поэтому, несмотря на финансовые трудности, охватившие население России, спрос на платные медицинские услуги, предоставляемые частными клиниками, с каждым годом растет. Об этом свидетельствует информация, приведенная на рисунке 3.

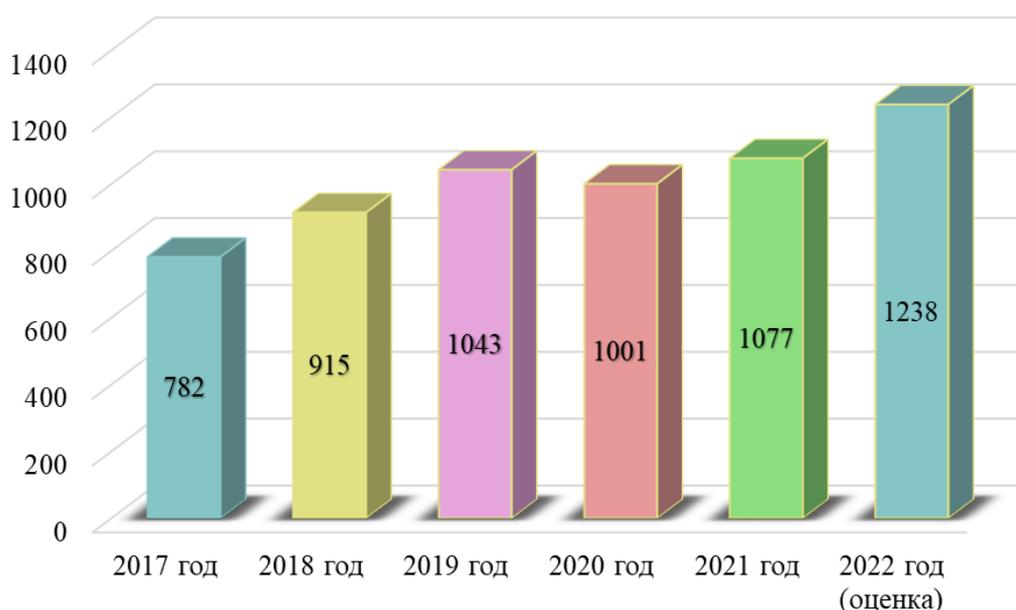


Рис. 3. Объем рынка платных медицинских услуг в России, млрд руб.

Источник: составлено автором по данным РБК «Исследования рынков» (<https://marketing.rbc.ru>)

Fig. 3. The volume of the paid medical services market in Russia, bill. rub.

Source: compiled by the author according to RBC Market Research (<https://marketing.rbc.ru>)

Увеличение объема рынка из года в год происходит по ряду причин, главными из которых являются снижение доступности населению лечения в государственных учреждениях и его недоверие к бесплатным медицинским услугам. В России, как утверждает Т. В. Чубарова, «...доля частных расходов составляет более 40 % текущих расходов на здравоохранение...» [21]. Многие российские граждане считают, что качество медицинских услуг, оказываемых на коммерческой основе, значительно выше бесплатных. Однако и частные медицинские клиники имеют свои проблемы организационного или материально-технического характера. Например, по мнению Н. В. Кузнецова,

А. В. Рулевой и М. В. Рулева, «...высокие цены на медицинские услуги остаются даже при избыточном предложении... без улучшения качества медицинской помощи...» [22]. Право выбора специалиста, времени приема, отсутствие очередей и возможность получения анализов в более короткие сроки — все это олицетворяет коммерческие медицинские услуги и делает их более привлекательными для населения по сравнению с бесплатными.

Несмотря на усовершенствование системы здравоохранения, ряд проблем в России остается актуальным на сегодняшний момент времени. Поэтому, кроме увеличения государственных

расходов на медицинскую сферу, целесообразно осуществить следующие мероприятия:

- повысить общую доступность высокотехнологичной медицинской помощи нуждающимся гражданам путем роста числа государственных клиник, их обеспечения инновационным современным оборудованием и необходимым высококвалифицированным медицинским персоналом, расширения перечня оказываемых услуг в рамках такой помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, а также оказания частным клиникам, имеющим технологические и ресурсные возможности для предоставления населению страны всех видов высокотехнологичной медицинской помощи, существенной государственной поддержки, в том субсидирования и льгот при оказании платных услуг;

- обеспечение своевременности и полной доступности населению льготных лекарств за счет совершенствования процесса оборота и государственных закупок медицинских препаратов и лекарственных средств, не допущения в российских регионах их дефицита, снижения бюрократических проволочек, расширения сети государственных аптек, и в первую очередь в сельской местности, на малонаселенных и труднодоступных территориях. Важно ускорить импортозамещение при производстве отечественных медицинских изделий и лекарственных средств, значительно расширив их перечень. Также необходим жесткий государственный контроль за ценообразованием в фармацевтическом секторе экономики, в том числе и в коммерческих аптечных пунктах;

- повышение оперативности и рост качества работы станций скорой и неотложной медицинской помощи возможно за счет расширения их материально-технической базы, прежде всего, путем увеличения парка специализированных автомобилей, в том числе реанимобилей, оснащенных необходимым медицинским оборудованием, что позволит решить множество острых проблем, которые наносят ущерб населению страны. Дефицит медицинских кадров в целом получился побороть за счет студентов медицинских вузов, окончивших четыре курса, либо только что выпустившихся специалистов посредством их работы в составе бригад скорой и неотложной медицинской помощи в должности фельдшера. Также необходимо ускорить процесс создания в российских регионах единой диспетчерской системы для сокращения времени прибытия медицинской бригады на вызовы, приема-передачи вызовов,

внедрения нового регламента приема, сортировки и передачи вызовов;

- с целью повышения качества работы государственных объектов медицинского обслуживания и обеспечения высокого уровня их работы в России реализуется проект «Здравоохранение», в задачи которого входит: оптимизация системы здравоохранения, ее обеспечение медицинским оборудованием и квалифицированными кадрами. Неотъемлемой частью национального проекта является реализация региональных программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер», которые позволят существенно компенсировать недостаток кадров в отдаленных и сельских местностях;

- рост уровня профессиональных навыков врачей и среднего медицинского персонала. Чтобы решить данную проблему, по указу Президента РФ зарплата всех категорий медиков в 2023 году будет значительно повышена, вводятся дополнительные стимулирующие надбавки. Также необходимо расширять для них льготы и предоставлять комфортабельное служебное жилье. Целесообразны обмен передовым опытом и инновационными технологиями лечения, ежегодное повышение квалификации врачей, увеличение качества подготовки специалистов и количества часов практики в медицинских учебных заведениях, что, несомненно, позитивно сказывается на их профессиональных навыках;

- снижение числа врачебных ошибок. Для минимизации негативных последствий, которые возникают по причине неправильного проведения диагностических мероприятий, ошибочной тактики ведения пациента или любых других, государству необходимы такие меры, как тщательный мониторинг причин возникновения врачебных ошибок и мероприятия, направленные на снижение их количества, разработка функционально-инструментальных и системно-структурных улучшений в медицинской помощи, совершенствование законодательства РФ, подготовка проектов законов и иных нормативно-правовых актов в системе здравоохранения;

- для снижения количества платных медицинских услуг, которыми вынужденно пользуются многие российские граждане, в первую очередь необходимо увеличение объемов государственного финансирования на здравоохранение, повышение качества бесплатных медицинских услуг и степени их доступности за счет внедрения современного медицинского оборудования, оптимизации процесса работы с очередью пациентов.

Реализация таких мероприятий, по нашему мнению, позволит российским гражданам получать качественную медицинскую помощь в необходимом объеме и в разумные сроки. Безусловно, принимаемые законы и реализуемые в нашей стране государственные проекты позволят улучшить систему здравоохранения и облегчить жизнь населения.

### Выводы

Функционирование системы здравоохранения в стране направлено на охрану здоровья граждан, оказание им доступной, своевременной и квалифицированной медицинской помощи, улучшение ее качества, снижение заболеваемости и рост продолжительности здоровой жизни. Поэтому повышение эффективности функционирования такой системы в России является одним из основных приоритетов государственной социально-экономической политики. Осуществляемая в нашей стране в последние годы комплексная реформа всей системы здравоохранения была направлена на повышение качества медицинской помощи, доступности, обеспечение социального равенства в получении всеми гражданами бесплатных медицинских услуг, а также структурные трансформации в здравоохранении и расширение мер профилактической направленности в государственных медицинских учреждениях. В нашей стране ежегодно появляются новые объекты медицинского обслуживания населения и внедряются инновационные технологии, проводится работа по росту качества услуг в этой сфере и снижению дефицита медицинских кадров, увеличиваются государственные расходы на здравоохранение.

Однако ряд существующих проблем в системе здравоохранения нашей страны еще не решены. К ним можно отнести недостаточность высокотехнологичных медицинских услуг для населения и доступности льготных лекарств, профессиональных навыков врачей и рост числа врачебных ошибок, невысокая оперативность скорой и неотложной медицинской помощи, проблемы в работе государственных объектов медицинского обслуживания, увеличение платных медицинских услуг. Именно этими обстоятельствами объясняется невысокая эффективность такой системы, а одной из причин является недостаточность объемов государственного финансирования на нужды здравоохранения.

Подводя итог, следует сказать о том, что несмотря на огромный объем накопившихся проблем, в российской системе здравоохранения начинаются перемены в сторону улучшения, поскольку государство реализует комплексные меры, усовершенствует старые и разрабатывает новые нормативно-правовые акты, создает и внедряет национальные проекты, направленные на улучшение качества жизни населения и социальное развитие.

Этот непростой и трудоемкий процесс устранения имеющихся недостатков в здравоохранении займет достаточно большой промежуток времени, государство столкнется с новыми трудностями и задачами, но положительная динамика, которая прослеживается в России на данном этапе дает нам уверенность, в том, что усовершенствование медицинской сферы идет размеренным и правильным путем.

### Список источников

1. Reshetnikov V. A., Ekkert N. V., Capasso L., Arsentyev E. V. et al. The history of public healthcare in Russia // *Medicina Historica*. 2019. Vol. 3, № 1. P. 16–24.
2. Плетнев Д. А. Эвристические «законы» в практике разработки управленческих решений // *Вестник Челябинского государственного университета*. 2019. № 9 (431). С. 189–194.
3. Даллакян Д. С. Современное состояние системы здравоохранения в России // *Международный журнал гуманитарных и естественных наук*. 2022. № 4-4 (67). С. 41–46.
4. Каткова И. П. Российское здравоохранение в контексте задач достижения всеобщей доступности услуг здравоохранения к 2030 году // *Народонаселение*. 2020. Т. 23, № 1. С. 135–147.
5. Кашепов А. В. Институциональные и экономические проблемы здравоохранения в России // *Вестник Алтайской академии экономики и права*. 2020. № 11-2. С. 244–253.
6. Aistov A., Aleksandrova E., Gerry C. J. Voluntary private health insurance, health-related behaviours and health outcomes: evidence from Russia // *The European Journal of Health Economics*. 2021. № 22. P. 281–309.
7. Timofeyev Yu., Dremova O., Jakovljevic M. The impact of transparency constraints on the efficiency of the Russian healthcare system: systematic literature review // *Journal of Medical Economics*. 2023. Vol. 26, № 1. P. 95–109.
8. Лупарев Е. Б., Еременко А. А. Новый подход к организации государственного контроля и надзора как один из путей решения проблем в сфере здравоохранения // *Очерки новейшей камералистики*. 2021. № 1. С. 19–23.

9. Тагаева Т. О., Казанцева Л. К. Общественное здоровье и реформа здравоохранения в России // Мир новой экономики. 2019. № 13 (3). С. 126–134.
10. Осоргин Н. М. Лекарственное обеспечение граждан в Российской Федерации // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. № 12-4 (63). С. 141–145.
11. Nikoloski Z., Cheatley J., Mossialos E. Financial Risk Protection and Unmet Healthcare Need in Russia // *International Journal of Health Policy and Management*. 2022. 11 (9). P. 1715–1724.
12. Чернышев В. М., Стрельченко О. В., Мингазов И. Ф. Последствия реформирования здравоохранения в РФ (1990–2020 гг.). Проблемы и предложения // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. 2021. Т. 7, № 2. С. 86–102.
13. Герсонская И. В. Государственная социальная политика на современном этапе развития России // Социально-экономические явления и процессы. 2020. Т. 15, № 2 (109). С. 5–16.
14. Еремина М. Г. Характеристика сельского здравоохранения в современной России // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Социология. Политология. 2022. Т. 22, № 1. С. 98–100.
15. Садовникова Ю. Ю., Тимейчук Л. Н., Уварова Г. Г. Оценка эффективности управления системой здравоохранения в Российской Федерации: современные проблемы и тренды реформирования // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. 2019. № 4. С. 55–63.
16. Полянин А. В., Проняева Л. И., Павлова А. В. Развитие системы здравоохранения на основе кластерного подхода // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. № 29. С. 694–702.
17. Chistobaev A. I., Semenova A. Z., Grudtsyn N. A. Dynamics and strategic directions of public health preservation in Russian Federation // *Entrepreneurship and Sustainability Issues*. 2019. Vol. 6, № 3. P. 1380–1392.
18. Улумбекова Г. Э. Здравоохранение России 2022–2023 гг.: неотложные меры в условиях особого положения в экономике и социальной сфере. Проблемы и предложения // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. 2022. Т. 8, № 2. С. 22–47.
19. Никитина Т. И. Состояние сферы здравоохранения как фактор устойчивого социально-экономического развития сельских территорий // Вестник Челябинского государственного университета. 2019. № 9 (431). С. 235–245.
20. Зубарева Н. Н. Конкуренция в медицине как эффективный инструмент качественного изменения отрасли здравоохранения // Практический маркетинг. 2022. № 2 (299). С. 24–30.
21. Чубарова Т. В. Эффективное здравоохранение как условие воспроизводства человеческого потенциала: современные вызовы для социальной политики // Экономическая безопасность. 2021. Т. 4, № 3. С. 607–628.
22. Кузнецов Н. В., Рулева А. В., Рулев М. В. Характеристика системы здравоохранения и рынка медицинских услуг в России // Московский экономический журнал. 2019. № 6. С. 334–342.

## References

1. Reshetnikov VA, Ekkert NV, Capasso L, Arsentyev EV et al. The history of public healthcare in Russia. *Medicina Historica*. 2019;(3(1):16-24.
2. Pletnev DA. Heuristic «laws» in the practice of developing managerial decisions. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of the Chelyabinsk State University*. 2019;(9(431):189-194. (In Russ.).
3. Dallakyan DS. The current state of the healthcare system in Russia. *Mezhdunarodnyj zhurnal gumanitarnyh i estestvennyh nauk = International Journal of Humanities and Natural Sciences*. 2022;(4-4(67):41-46. (In Russ.).
4. Katkova IP. Russian healthcare in the context of the tasks of achieving universal accessibility of health services by 2030. *Narodonaselenie = Population*. 2020;(23(1):135-147. (In Russ.).
5. Kashepov AV. Institutional and economic problems of healthcare in Russia. *Vestnik Altajskoj akademii ekonomiki i prava = Bulletin of the Altai Academy of Economics and Law*. 2020;(11-2):244-253. (In Russ.).
6. Aistov A, Aleksandrova E, Gerry CJ. Voluntary private health insurance, health-related behaviours and health outcomes: evidence from Russia. *The European Journal of Health Economics*. 2021;(22):281-309.
7. Timofeyev Yu, Dremova O, Jakovljevic M. The impact of transparency constraints on the efficiency of the Russian healthcare system: systematic literature review. *Journal of Medical Economics*. 2023;(26(1):95-109.
8. Luparev EB, Eremenko AA. A new approach to the organization of state control and supervision as one of the ways to solve problems in the field of healthcare. *Oчерки novejshej kameralistiki = Essays on the latest cameralistics*. 2021;(1):19-23. (In Russ.).

9. Tagaeva TO, Kazantseva LK. Public health and healthcare reform in Russia. *Mir novoj ekonomiki = The world of the new economy*. 2019;(13(3)):126-134. (In Russ.).
10. Osorgin NM. Drug provision of citizens in the Russian Federation. *Mezhdunarodnyj zhurnal gumanitarnyh i estestvennyh nauk = International Journal of Humanities and Natural Sciences*. 2021;(12-4(63)):141-145. (In Russ.).
11. Nikoloski Z, Cheatley J, Mossialos E. Financial Risk Protection and Unmet Healthcare Need in Russia. *Int J Health Policy Manag*. 2022;(11(9)):1715-1724.
12. Chernyshev VM, Strelchenko OV, Mingazov IF. Consequences of healthcare reform in the Russian Federation (1990-2020). Problems and proposals. *ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie. Vestnik VSHOUZ = ORGZDRAV: news, opinions, training. Bulletin of the VSHOUZ*. 2021;(7(2)):86-102. (In Russ.).
13. Gersonskaya IV. State social policy at the present stage of development of Russia. *Social'no-ekonomicheskie yavleniya i process = Socio-economic phenomena and processes*. 2020;(15(2(109)):5-16. (In Russ.).
14. Eremina MG. Characteristics of rural healthcare in modern Russia. *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya: Sociologiya. Politologiya = Izvestiya Saratov University. A new series. Series: Sociology. Political science*. 2022;(22(1)):98-100. (In Russ.).
15. Sadovnikova YuYu, Timeychuk LN, Uvarova GG. Evaluation of the effectiveness of healthcare system management in the Russian Federation: modern problems and trends of reform. *Gosudarstvennoe i municipal'noe upravlenie. Uchenye zapiski = State and municipal administration. Scientific notes*. 2019;(4):55-63. (In Russ.).
16. Polyanin AV, Pronyaeva LI, Pavlova AV. Development of the healthcare system based on the cluster approach. *Problemy social'noj gigieny, zdravoohraneniya i istorii mediciny = Problems of social hygiene, healthcare and the history of medicine*. 2021;(29):694-702. (In Russ.).
17. Chistobaev AI, Semenova AZ, Grudtsyn NA. Dynamics and strategic directions of public health preservation in Russian Federation. *Entrepreneurship and Sustainability Issues*. 2019;(6(3)):1380-1392.
18. Ulumbekova GE. Healthcare of Russia 2022-2023: urgent measures in a special situation in the economy and social sphere. Problems and suggestions. *ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie. Vestnik VSHOUZ = ORGZDRAV: news, opinions, training. Bulletin of the VSHOUZ*. 2022;(8(2)):22-47. (In Russ.).
19. Nikitina TI. The state of the healthcare sector as a factor of sustainable socio-economic development of rural areas. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of the Chelyabinsk State University*. 2019;(9(431)):235-245. (In Russ.).
20. Zubareva NN. Competition in medicine as an effective tool for qualitative change in the healthcare industry. *Prakticheskij marketing = Practical marketing*. 2022;(2(299)):24-30. (In Russ.).
21. Chubarova TV. Effective healthcare as a condition for the reproduction of human potential: modern challenges for social policy. *Ekonomicheskaya bezopasnost' = Economic security*. 2021;(4(3)):607-628. (In Russ.).
22. Kuznetsov NV, Ruleva AV, Grulev MV. Characteristics of the healthcare system and the medical services market in Russia. *Moskovskij ekonomicheskij zhurnal = Moscow Economic Journal*. 2019;(6):334-342. (In Russ.).

## Информация об авторе

**И. В. Герсонская** — кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры экономики и финансов.

## Information about the author

**I. V. Gersonskaya** — Candidate of Economic Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Economics and Finance.

---

Статья поступила в редакцию 07.02.2023;  
одобрена после рецензирования 26.03.2023; при-  
нята к публикации 31.03.2023.

The article was submitted 07.02.2023; approved  
after reviewing 26.03.2023; accepted for publication  
31.03.2023.

---

Автор заявляет об отсутствии конфликта инте-  
ресов.

The author declares no conflicts of interests.