

Илюхина Светлана Викторовна

канд. экон. наук, доцент, доцент

ФГБОУ ВО «Уральский государственный

экономический университет»

г. Екатеринбург, Свердловская область

ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ И КОЛИЧЕСТВА ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ: ДИНАМИКА И ВЗАИМОСВЯЗИ

***Аннотация:** исследователем проведён анализ взаимосвязи и взаимозависимости динамики численности населения и организаций здравоохранения Свердловской области. В работе разработан прогноз развития процессов оптимизации учреждений здравоохранения.*

***Ключевые слова:** численность населения, численность организаций здравоохранения, оптимизация организаций здравоохранения.*

Положительная динамика показателей, стабильный экономический рост и развитие региона, в том числе, зависят от социально-демографических факторов, на которые в свою очередь влияет численность населения региона и качество его трудового потенциала [1]. Для сохранения и поддержания работоспособности населения необходима совокупность инфраструктурных объектов, в состав которых, среди прочих входит система здравоохранения. Совокупность поликлиник, больниц, станций скорой врачебной помощи, фельдшерских пунктов, специализированных учреждений медицинской помощи различных форм собственности является жизненной насущной необходимостью для восстановления здоровья населения региона и поддержания его в работоспособном состоянии. Безусловно, необходимо, чтобы каждый гражданин осознавал необходимость соблюдения режима труда и отдыха, здорового образа жизни, но оказание качественной, а главное, своевременной медицинской помощи никто не отменял. Большая часть населения Свердловской области не может позволить себе обслу-

живание в частных медицинских учреждениях при средней фактической зарплате 20–25 тыс. руб., следовательно, лечится и нуждается в государственных учреждениях.

Для выявления основных тенденций в данной сфере мы провели статистический анализ основных показателей, характеризующих динамику и взаимосвязь численности населения Свердловской области и количества организаций здравоохранения и предоставления социальных услуг, больничных организаций, и организаций, предоставляющих прочие коммунальные, социальные и персональные услуг [2].

За 2011–2015 гг. в Свердловской области в среднем имелось 175,6 ед. больничных организаций, их количество в среднем уменьшалось на 2,4 ед. в год, и конце периода составило 81,5% по сравнению с 2011 г.

Если такая тенденция сохранится, то краткосрочный прогноз на 2020 г., проведенный методом аналитического выравнивания можно представить в виде эконометрической модели:

$$\dot{Y}_{2020 \text{ г.}} = 175,6 - (3 \times 7) = 154,6 \text{ ед. больничных организаций.}$$

Сеть больничных учреждений в Свердловской области характеризуется следующими показателями: число больничных организаций сократилось на 7%, 249 коек в среднем приходилось на одну больничную организацию, сократилось на 5 больничных коек, казалось бы, незначительно, но в пересчете на все организации сократилось 805 коек. В то же время возросло число амбулаторно-поликлинических организаций на 5%, что повысило, в том числе их мощность на 2,3%, число фельдшерско-акушерских пунктов уменьшилось на 5%.

В среднем по муниципальным округам и районам Свердловской области проживает 9800 чел., при отрицательной динамике демографических показателей, снижении рождаемости, увеличении смертности и оттоке населения в поисках работы в крупные города Свердловской области.

Смертность на 1000 чел. уменьшилась на 16%, рождаемость на 1000 чел. увеличилась на 71%, резкий рост зафиксирован после 2002 г., на 22%, в связи с

началом выплат стимулирующего пособия – материнского капитала, внедрённого после Всероссийской Переписи населения 2002 г. Естественный прирост с отрицательных значений за период с 2000 по 2011 гг. вырос на 1000 чел.: был – 7,1 стал +0,3.

Таким образом, общие показатели численности населения падают, что вызывает при утвержденных нормативах Министерства здравоохранения и социального развития, необходимость оптимизации, а по факту сокращения финансируемых из государственного бюджета учреждений здравоохранения. В том числе за рассмотренный период сократилось число больничных коек на 9%, на 10000 населения – на 10%.

Резкое снижение количества больничных учреждений вызвано влиянием двух определяющих факторов. Первый – снижение численности населения Свердловской области. Второй – существующие методики Росздравнадзора, согласно которым большинство специалистов (например: уролог, невролог, эндокринолог, кардиолог, отоларинголог, офтальмолог, травматолог – ортопед, инфекционист, ревматолог, аллерголог, иммунолог) положен на 10000, 20000, 25000, 50 000, 100000 человек взрослого населения, прикрепленного к поликлинике [3].

За рассмотренный период в Свердловской области структура населения сохранялась за 2003–2016 гг.: городского – 84–87%, сельского – 16–13%. численность населения сократилась на 124741,46 чел., или 3% в год. Если такая тенденция сохранится, то пятилетний прогноз на 2020год, проведенный методом аналитического выравнивания, представленный в виде эконометрической модели будет иметь вид: $\dot{Y}_{2020 \text{ г.}} = 4339315,2 + (-9037 \times 10) = 4248945,2$ чел., что составит 95% от 2003 г.

В среднем по Свердловской области имелось 38 организаций здравоохранения и предоставления социальных услуг, их количество уменьшилось за 2010–2015гг. на 6%, 146 организаций, предоставляющих прочие коммунальные, социальные и персональные услуги, их количество уменьшилось на 30%, по сравнению с начальным уровнем ряда.

Модели прогноза на 2020 г. будут иметь вид:

$\hat{Y}_{2020 \text{ г.}} = 38,1 - (0,157 \times 10) = 36,53$ ед. организаций здравоохранения и предоставления социальных услуг;

$\hat{Y}_{2020 \text{ г.}} = 146,3 - (2,971 \times 10) = 116,59$ ед. организаций, предоставляющие прочие коммунальные, социальные и персональные услуги.

Отрицательная динамика и дальнейшее сокращение числа учреждений социального обслуживания может привести к снижению охвата и качества социального обеспечения, увеличению очередей на получение социальных услуг и снижению уровня удовлетворенности потребности граждан в социальном обслуживании.

Итак, две однонаправленные тенденции по сокращению численности населения Свердловской области и сокращению количества организаций системы здравоохранения, безусловно, имеют объективную природу, учитывая кризисные явления в экономике и нагрузку на бюджет. Однако если рассматривать долгосрочную перспективу, то необходимо учитывать тот факт, что увеличение демографических показателей непосредственно зависит от качества и доступности медицинской помощи. Если нет перспективы развития населенного пункта, отсутствует доступная медицинская помощь, то у населения не возникает желания ни проживать в данном населенном пункте, ни размножаться.

Список литературы

1. Сурнина Н.М. Демографический ландшафт региона: факторы, динамика, тенденции, прогнозы / Н.М. Сурнина, А.А. Илюхин, С.В. Илюхина // Известия Уральского государственного экономического университета. – 2017. – №5 (73).

2. Официальная статистика / Свердловская область / Социальная сфера [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://sverdl.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/sverdl/ru/statistics/sverdlStat/sphere/

3. Приложение №2 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая

2012 г. №543н [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/70195856/>