

УДК 338.2

DOI: 10.34670/AR.2022.52.65.075

Реализация национального проекта «Здравоохранение» в период распространения коронавирусной инфекции COVID-19: опыт регионов ЮФО

Юрченко Каринэ Григорьевна

соискатель, кафедра экономической теории,
региональной экономики и предпринимательства,
Волгоградский государственный университет,
400062, Российская Федерация, Волгоград, просп. Университетский, 100;
e-mail: yur.karina@mail.ru

Митрофанова Инна Васильевна

доктор экономических наук, профессор,
главный научный сотрудник,
Лаборатория региональной экономики,
Федеральный исследовательский центр
Южный научный центр РАН;
344006, Российская Федерация, г. Ростов-на-Дону, просп. Чехова, 41,
e-mail: mitrofanova@volsu.ru

Публикация подготовлена в рамках реализации Государственного задания Южного научного центра РАН, проект «Стратегические векторы развития социохозяйственного комплекса Юга России с учетом региональной резилентности (экономические и демографические аспекты)», № гос. регистрации 122020100349-6.

Аннотация

Статья посвящена анализу реализации национального проекта «Здравоохранение», приходящейся на период распространения коронавирусной инфекции COVID-19 в мире и в Российской Федерации. В статье приводится краткое описание событий, связанных с распространением коронавирусной инфекции COVID-19, последствий наступления пандемии для экономики и общества в международном и национальном масштабе. Приведены примеры принимаемых в Российской Федерации мер по борьбе с коронавирусной инфекцией COVID-19 и мер поддержки экономики и граждан. Представлен анализ изменений кассовых расходов федерального бюджета и региональных бюджетов субъектов Южного федерального округа по направлению здравоохранения и на национальный проект «Здравоохранение» (через региональные проекты) в период распространения коронавирусной инфекции COVID-19 в Российской Федерации и предшествующий год. Дана характеристика национального проекта «Здравоохранение», его структуре, плановому и фактическому финансовому обеспечению (в том числе в разрезе федеральных проектов), связи с национальными целями развития Российской Федерации, отражена степень региональной погруженности в реализацию национального проекта. В отношении каждого федерального проекта из структуры национального проекта

«Здравоохранение» представлено описание его ключевых направлений, целей, задач, ожидаемых и фактически достигнутых за истекший период результатов, реализуемых мероприятий, в том числе оценён региональный вклад на примере субъектов Южного федерального округа. Приведены непосредственные примеры возводимых в рамках федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение» объектов капитального строительства. Кроме того, проведен анализ отдельных статистических показателей, используемых для мониторинга достижения показателей национальных проектов и входящих в их состав федеральных проектов (в разрезе регионов Южного федерального округа) для оценки изменений соответствующих областей социально-экономического развития Российской Федерации.

Для цитирования в научных исследованиях

Юрченко К.Г., Митрофанова И.В. Реализация Национального проекта «Здравоохранение» в период распространения коронавирусной инфекции COVID-19: опыт регионов ЮФО // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2022. Том 12. № 9А. С. 282-303. DOI: 10.34670/AR.2022.52.65.075

Ключевые слова

Национальный проект «Здравоохранение», COVID-19, Южный федеральный округ, модернизация здравоохранения, кадры, цифровизация.

Введение

Национальные проекты России (далее НП), направленные на достижение к 2030 году общегосударственных целей развития Российской Федерации, стартовали с 2019 года и, по сути, явились новой волной реализуемой публичной властью практики использования инструментов проектного управления.

Однако за истекший период произошло немало событий, которые оказывают существенное влияние на условия, в которых будет осуществляться реализация названных НП. Наступление таких событий практически невозможно было предусмотреть при разработке сценарных условий, что как следствие потребует стратегических изменений в ранее намеченные планы.

Ряд произошедших событий имел локальную природу влияния, но большинство – глобальный и общегосударственный характер. Речь идёт об ухудшении геополитической и санитарно-эпидемиологической обстановки во всём мире. К ключевым из них, безусловно, следует отнести ужесточение внешних ограничений в связи с применением в отношении России политических и экономических санкций, а также введение мер по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее COVID-19) и антикризисных мер поддержки экономики.

В первую очередь распространение COVID-19 стало вызовом для системы здравоохранения. В условиях нестабильной эпидемиологической ситуации с одной стороны требовалось решать новые срочные масштабные вопросы, с другой стороны – продолжить реализацию намеченного ранее курса, в том числе, определенного НП «Здравоохранение».

Цель данного исследования – установить, как изменились отдельные индикаторы социально-экономического положения регионов Южного федерального округа (ЮФО), связанные с реализацией НП «Здравоохранение».

COVID-19: краткий обзор последствий распространения

Как известно, пандемия развивалась стремительно, приводя к колоссальным человеческим и экономическим потерям. По данным Всемирной организации здравоохранения на середину сентября 2022 года в мире зафиксировано 614,4 млн. случаев заражения и 6,5 млн смертей, по России – 20,3 млн и 385,7 тыс. соответственно. Наибольшее число заражений приходится на США (95,5 млн.), Индию (44,5 млн.) и Францию (35 млн.); количество смертей – США (1,05 млн.), Бразилию (685,1 тыс.), Индию (528,3 тыс.). Если рассматривать уровень заболеваемости среди населения, то странами с высокими показателями (от 50 чел. на 100 тыс. населения) являются: Тайвань, Грузия, Южная Корея, Словения, Япония. Самые высокие показатели смертности (относительно заболевших) приходятся на Йемен (18,1%), Судан (7,8%), Сирию (5,5%), Перу (5,2%). Лучшие показатели по числу привитого населения преимущественно у малочисленных государств; к странам с численностью свыше 1 млн. с высокими показателями вакцинации (выше 94%) относятся: ОАЭ, Катар, Камбоджа, Куба, Португалия. Что касается стран-лидеров по численности населения (свыше 1 млрд. чел.), то показатели вакцинации в Китае и Индии составляют 92,3% и 74,1% соответственно [Статистика коронавируса в мире..., 2022].

Анализируя дезагрегированные на внутригосударственном уровне показатели следует отметить, что по регионам России наибольшие значения заражений / смертей зафиксированы в Москве (3,1 млн. / 45,6 тыс.), Санкт-Петербурге (1,7 млн. / 35 тыс.), Московской области (1,1 млн. / 15,3 тыс.), что объяснимо тем, что указанные субъекты РФ являются одними из самых многочисленных в РФ. При этом как по числу заражений, так и смертей в расчете на 100 тыс. чел. самые высокие показатели зафиксированы в Санкт-Петербурге – 31,9 тыс. и 0,65 тыс. соответственно.

Из регионов ЮФО наибольшие показатели заражений/смертей зафиксированы в Ростовской области (418,9 тыс. / 11 тыс.) и Краснодарском крае (316,2 тыс. / 11 тыс.), что также в первую очередь связано с численностью жителей данных регионов. А в расчете заражений/смертей на 100 тыс. чел. – Севастополь – с показателями 21,2 тыс. и 0,6 тыс. соответственно, по последнему показателю занимая второе место по России, что свидетельствует о крайне высокой степени распространенности и тяжелой форме COVID-19 среди населения региона [Коронавирус: статистика..., 2022].

Тяжелая, нестабильная ситуация с распространением COVID-19 в период 2020–2021 гг. не оставила выбора для правительств государств, повсеместно введших различного рода ограничения, в первую очередь, связанные с исключением массовых скоплений людей и сведением к минимуму необходимости передвижения гражданами. Безусловно, пандемия негативно повлияла и на многие отрасли экономики, отдельные из которых, наиболее пострадавшие, нуждались в государственной поддержке. А таких было не мало: гостиничный бизнес, общественное питание, деятельность по организации досуга, деятельность организаций, предоставляющих услуги в сфере туризма, и другие [Постановление Правительства РФ № 434, 2020].

К основным мерам поддержки экономики можно отнести: предоставление отсрочек по налоговым платежам и страховым взносам; программы льготного кредитования и реструктуризации имеющихся кредитов для предпринимателей; отсрочки по бюджетным кредитам и поддержка региональных бюджетов; мораторий на проверки бизнеса; осуществление мероприятий, способствующих снижению ставок по аренде или отсрочке

платежей для отдельных категорий арендаторов; отмена ограничений на поставки товаров первой необходимости [Поддержка экономики..., 2022].

И если эти мероприятия главным образом относятся к поддержке бизнеса, то к мерам социальной направленности, реализуемым в интересах граждан, можно отнести: новые пособия семьям с детьми; помощь людям с инвалидностью, например, автоматическое продление до 1 июля 2022 года групп инвалидности и индивидуальных программ реабилитации или абилитации; поддержка работников социальных учреждений, главным образом через предоставление новых выплат [Социальные меры..., 2022].

Одним из наиболее показательных явлений, отражающим степень влияния COVID-19 на привычный ход событий, являются изменения кассовых расходов федерального бюджета по разделу «Здравоохранение», которые в 2020 году по сравнению с 2019 годом выросли на 87%, в 2021 году – более чем в 2 раза (рис. 1).

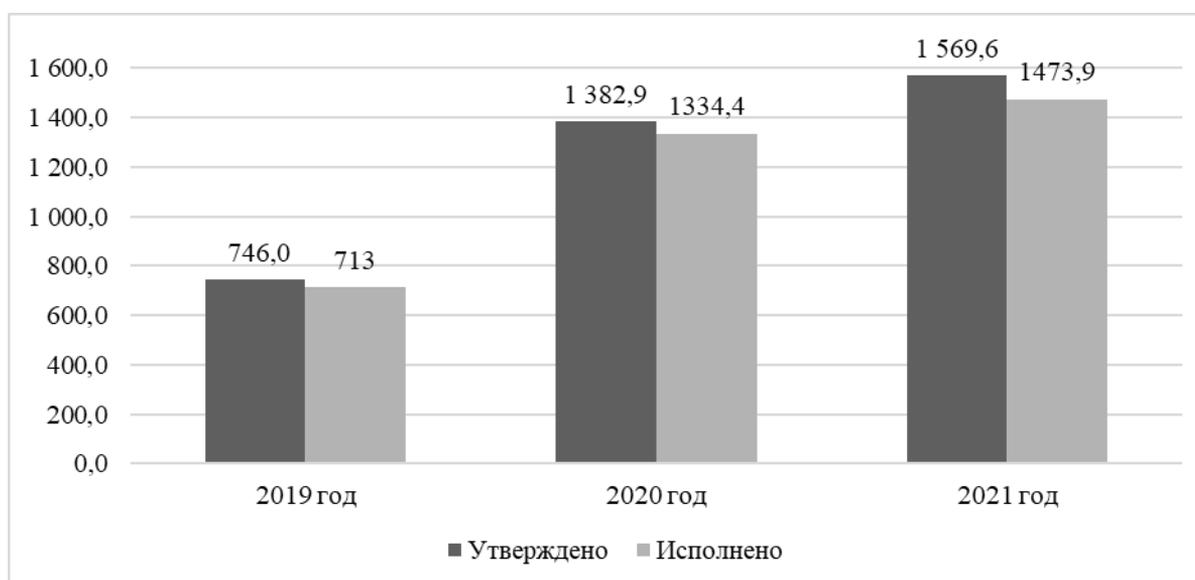


Рисунок 1 – Расходы федерального бюджета по разделу «Здравоохранение» в 2019–2021 годах, млрд руб. [Расходы бюджета по отраслям..., 2022].

Динамика изменений в разрезе подразделов представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Кассовые расходы федерального бюджета по разделу «Здравоохранение» за 2019-2021 гг., в разрезе подразделов

Подраздел	Кассовые расходы федерального бюджета по разделу «Здравоохранение», млрд руб.				
	2019 год	2020 год		2021 год	
		млрд руб.	% к 2019 г.	млрд руб.	% к 2019 г.
Стационарная медицинская помощь	180,29	264,83	146,9%	221,7	123,0%
Амбулаторная помощь	194,79	230,04	118,1%	273,06	140,2%
Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов	0,74	0,92	124,3%	0,95	128,4%
Скорая медицинская помощь	5,29	6,45	121,9%	6,04	114,2%
Санаторно-оздоровительная помощь	42,47	46,31	109,0%	50,22	118,2%

Подраздел	Кассовые расходы федерального бюджета по разделу «Здравоохранение», млрд руб.				
	2019 год	2020 год		2021 год	
		млрд руб.	% к 2019 г.	млрд руб.	% к 2019 г.
Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов	5,48	6	109,5%	6,02	109,9%
Санитарно-эпидемиологическое благополучие	33,18	49,02	147,7%	41,51	125,1%
Прикладные научные исследования в области здравоохранения	34,4	52,72	153,3%	44,9	130,5%
Другие вопросы в области здравоохранения	216,34	678,09	313,4%	829,5	383,4%
Итого по разделу «Здравоохранение»	712,98	1334,38	187,2%	1473,9	206,7%

Примечание. Составлено по: [Расходы бюджета по отраслям..., 2022]

Как следует из данных таблицы 1, по сравнению с «доковидным» 2019 годом рост расходов наблюдается по всем направлениям раздела «Здравоохранение». В отдельных случаях и в 2021 году продолжается существенный рост (например, подразделы «Амбулаторная помощь», «Другие вопросы в области здравоохранения»).

Следует обратить внимание, что самые высокие темпы роста (в среднем в 3,5 раза) наблюдаются по подразделу «Другие вопросы в области здравоохранения». Кроме того, в анализируемом периоде сильно увеличился удельный вес данного подраздела в общей структуре расходов: с 30% в 2019 году до 56% в 2021 году. Это объяснимо направлением классифицируемых по подразделу расходов, к которым относятся расходы на обеспечение деятельности органов власти и учреждений, осуществляющих руководство и управление в сфере здравоохранения, в том числе разработку государственной политики, обеспечение выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи [Приказ Минфина России № 85н, 2019].

В 2020 и 2021 годах к таким расходам относились объемные финансовые транши, направленные на осуществление выплат стимулирующего характера, компенсации за неиспользованные отпуска медицинским и иным работникам, участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлен COVID-19, а также на финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации, при возникновении угрозы распространения представляющих опасность заболеваний, и в целях оснащения лабораторий, осуществляющих диагностику COVID-19, необходимыми медицинскими изделиями и оборудованием.

Схожая ситуация наблюдается при анализе расходов регионов, таблица 2.

Таблица 2 – Кассовые расходы регионов ЮФО по разделу «Здравоохранение» за 2019-2021 гг.

Регион ЮФО	Кассовые расходы бюджета субъекта РФ по разделу «Здравоохранение», млрд руб.				
	2019 год	2020 год		2021 год	
		млрд руб.	% к 2019 г.	млрд руб.	% к 2019 г.
Астраханская область	5,72	9,33	163,2%	8,43	147,4%
Волгоградская область	10,77	21,63	200,8%	22,45	208,4%
Краснодарский край	30,53	47,42	155,3%	47,57	155,8%
Ростовская область	15,01	23,73	158,1%	31,47	209,6%

Регион ЮФО	Кассовые расходы бюджета субъекта РФ по разделу «Здравоохранение», млрд руб.				
	2019 год	2020 год		2021 год	
		млрд руб.	% к 2019 г.	млрд руб.	% к 2019 г.
Республика Адыгея	2,18	3,96	181,6%	3,17	145,7%
Республика Калмыкия	1,48	3,31	223,5%	2,50	169,2%
Республика Крым	15,46	21,89	141,6%	26,89	173,9%
Город Севастополь	3,25	9,18	282,9%	11,94	368,0%
Итого по ЮФО	84,39	140,45	166,4%	154,42	183,0%

Примечание. Составлено по: [Оперативное исполнение бюджета по расходам..., 2022; Консолидированные бюджеты субъектов РФ..., 2022]

На примере регионов ЮФО также наблюдается существенный рост бюджетных расходов по направлению здравоохранения, по отдельным из которых он продолжается и в 2021 году (Ростовская область, Республика Крым, город Севастополь). Следует отметить высокие темпы увеличения расходов в Севастополе, которые в 2021 году более чем в 3,5 раза выше значений 2019 года. Возможно, это связано с относительно невысокими абсолютными значениями ранее направляемых расходов, однако, по мнению авторов это скорее вызвано высоким уровнем заболеваемости в субъекте РФ, о чём отмечено выше по тексту. Вероятно, для сдерживания роста заболеваемости и улучшения эпидемиологической обстановки в регионе управленцами принято решение о направлении дополнительных расходов.

Полученные результаты проведенного анализа опосредованно служат подтверждением выросшей в период распространения COVID-19 нагрузки на систему здравоохранения.

Общие сведения о НП «Здравоохранение»

Как известно, каждый НП оказывает влияние на достижение национальных целей развития Российской Федерации, установленных Президентом РФ [Указ Президента РФ № 474, 2020]. НП «Здравоохранение» влияет на 2 национальные цели:

«Сохранение населения, здоровье и благополучие людей». Предполагается, что НП повлияет на увеличение показателей продолжительности жизни и рост численности населения страны;

«Достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство». Ожидается, что НП внесёт вклад в увеличение показателя экспорта несырьевых неэнергетических товаров (например, за счет экспорта медицинских услуг), а также показателей валового внутреннего продукта страны, а также доходов и уровня пенсионного обеспечения населения.

Структура НП «Здравоохранение» и входящие в его состав федеральные проекты (ФП) представлены на рисунке 2.

Большинство из указанных ФП имеют аналогичные региональные проекты (РП), принятые всеми субъектами РФ, даже относительно «молодой» ФП №9, стартовавший с 2022 года. Исключением является ФП №6, реализуемый без участия регионов. Кроме того, в реализации ФП №8 в настоящее время участвует только 70 из 85-и субъектов РФ. Например, из регионов ЮФО не принимают участие Калмыкия, Крым и Севастополь. Согласно докладу Минздрава России, отдельные регионы не смогут участвовать в проекте в связи с отсутствием возможности его реализации [Минздрав: 14 регионов не могут..., 2019].

Авторы допускают, что указанные события могут быть связаны с социально-экономическим положением субъекта РФ и неконкурентоспособностью оказываемых медицинских услуг. Так,

например, Республика Калмыкия относится к регионам с низким уровнем социально-экономического развития. Для создания условий, способствующих ускорению темпов развития Республики Калмыкия, повышению инвестиционной привлекательности региона, созданию промышленной инфраструктуры принята индивидуальная программа её развития на период до 2024 года, с выделением дополнительного финансирования из федерального бюджета порядка 5 млрд рублей [Единый план..., 2021; Распоряжение Правительства РФ № 992-р, 2020].



Рисунок 2 – Структура НП «Здравоохранение» с указанием входящих в его состав федеральных проектов [Перечень федеральных проектов..., 2022].

Финансирование НП «Здравоохранение» в период 2019–2024 гг. планируется в объеме 1948,7 млрд руб., преимущественно (около 87%) за счет средств федерального бюджета. Финансирование в разрезе ФП представлено на рисунке 3.

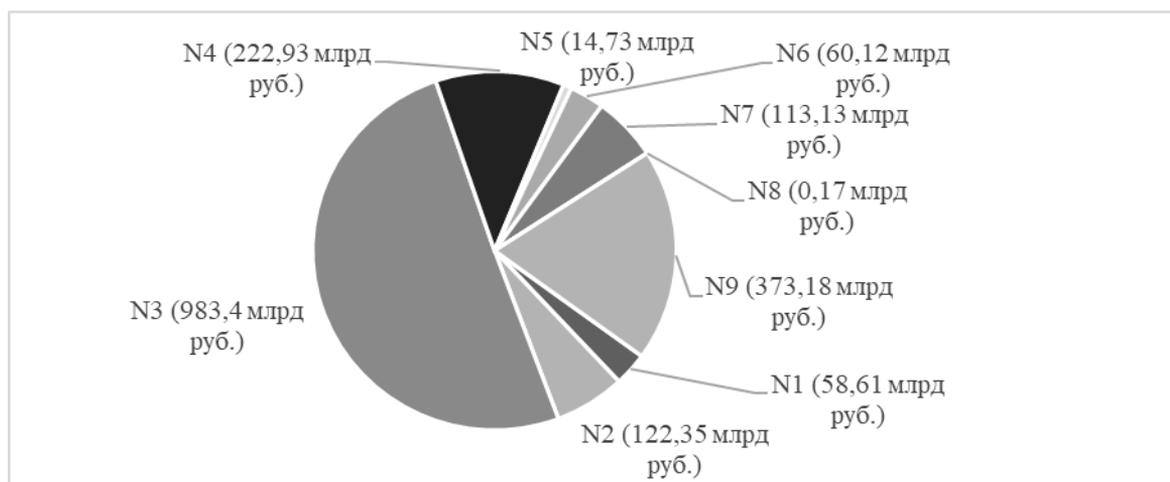


Рисунок 3 – Финансовое обеспечение НП «Здравоохранение» в разрезе ФП, млрд руб.

Целесообразно проанализировать кассовые расходы федерального бюджета на реализацию НП «Здравоохранение», которые в разрезе ФП за период 2019–2021 гг. указаны в таблице 3.

Таблица 3 – Сравнительный анализ кассовых расходов федерального бюджета на реализацию НП «Здравоохранение» в разрезе ФП за период 2019–2021 гг.

ФП	Кассовые расходы федерального бюджета, млрд руб.				
	2019 год	2020 год		2021 год	
		млрд руб.	% к 2019 г.	млрд руб.	% к 2019 г.
НП всего, в т.ч.:	157,14	295,74	188%	243,35	155%
N1	10,40	14,21	137%	7,82	75%
N2	11,10	22,92	207%	18,24	164%
N3	98,84	184,74	187%	179,12	181%
N4	12,41	17,31	139%	9,32	75%
N5	5,60	2,2	39%	3,29	59%
N6	4,98	11,08	223%	11,34	228%
N7	13,78	43,25	314%	14,19	103%
N8	0,03	0,03	100%	0,027	90%

Примечание. Составлено по: [Кассовое исполнение по расходам..., 2022; Федеральный закон № 314-ФЗ, 2020]

Расходы регионов ЮФО на НП «Здравоохранение», произведенные в рамках реализации РП за аналогичный период, представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Сравнительный анализ кассовых расходов субъектов РФ на реализацию НП «Здравоохранение» (через РП) за период 2019–2021 гг. (на примере регионов ЮФО)

Регион ЮФО	Кассовые расходы бюджета субъекта РФ, млрд руб.				
	2019 год	2020 год		2021 год	
		млрд руб.	% к 2019 г.	млрд руб.	% к 2019 г.
Астраханская область	0,63	1,08	171%	0,53	84%
Волгоградская область	3,1	4,36	141%	2,67	86%
Краснодарский край	3,83	6,64	173%	4,09	107%
Ростовская область	3,14	4,86	155%	2,39	76%
Республика Адыгея	0,33	0,81	245%	0,33	100%
Республика Калмыкия	0,26	0,61	235%	0,34	131%
Республика Крым	1,17	2,39	204%	0,94	80%
Город Севастополь	0,35	0,62	177%	0,28	80%
Итого по ЮФО	12,81	21,37	167%	11,57	90%

Примечание. Составлено по: [Кассовое исполнение по расходам..., 2022]

Анализ бюджетных расходов, направленных на реализацию НП «Здравоохранение», показал следующее.

Как видно из данных таблиц №№ 3 и 4, как на федеральном, так и региональном уровнях за период 2020–2021 гг. первоначально наблюдается существенный рост, а затем снижение объема израсходованных средств. Причём для регионов ЮФО такое понижение привело к направлению расходов в 2021 году в меньшем объеме, чем в 2019 году.

В рассматриваемом периоде стабильно высокие темпы расходов федерального бюджета наблюдаются по направлениям:

борьбы с онкологическими заболеваниями. По нашему мнению, причина состоит в высокой стоимости мероприятий ФП по созданию современной инфраструктуры оказания медицинской

помощи больным с онкологическими заболеваниями (новое строительство и реконструкция объектов недвижимости, оснащение медицинским оборудованием), основные фактические расходы по которым приходится на годы (2020–2021 гг.), последующие от начала реализации проекта (2019 год);

развития инновационных технологий, расширения практики обращения в национальные медицинские исследовательские центры (далее НМИЦ). Предполагаем, что в связи с распространением COVID-19 требовалось увеличенное количество консультаций региональных медицинских организаций специалистами НМИЦ, которые осуществляются в рамках данного ФП.

Самый резкий скачок финансирования (более чем в 3 раза в 2020 году по сравнению с 2019 годом) наблюдается по расходам в целях создания единого цифрового контура национальной системы здравоохранения. Распространение COVID-19 потребовало ускоренного развития телемедицинских технологий, онлайн-услуг для пациентов, дистанционного взаимодействия медицинских работников с пациентами.

Единственный ФП, по которому за анализируемый период прослеживается спад, – проект, направленный на подготовку квалифицированного персонала для кадрового обеспечения медицинских организаций. Причины таких событий ясны: вопросы повышения квалификации и профессиональной переподготовки преимущественно пришлось отложить на второй план в связи с максимальной повсеместной мобилизацией всего медицинского персонала, направленного на борьбу с распространением COVID-19. В данном случае вынужденная приоритизация заставила перенести планы по учебе, чтобы не отвлекать сотрудников от оказания помощи больным.

По регионам ЮФО наблюдается относительно взвешенная картина. При этом в 2021 году, когда большинство регионов «ушло» на объемы ниже, чем в «доковидный» 2019 год, по Калмыкии все-таки усматривается существенный рост (+31%) по сравнению с 2019 годом. Допускаем связь данного факта с необходимостью улучшения социально-экономического положения Республики до среднероссийского уровня, о чем указано выше.

Также следует отметить, что минимальное увеличение расходов в 2020 году по сравнению с 2019 годом на НП «Здравоохранение» среди регионов ЮФО наблюдается по Волгоградской области, что, возможно, свидетельствует об относительно удовлетворительном базовом качественном состоянии системы здравоохранения региона, не требующем резких финансовых вливаний.

Однако сложно однозначно заявлять, имеется ли прямая корреляция между изменениями в объемах и структуре фактического финансирования НП «Здравоохранение» и распространением COVID-19 в России. Все-таки рассматриваемый НП непосредственно направлен на достижение иных целей и решение других задач, разработанных до пандемии, и должен способствовать прорывному развитию Российской Федерации, увеличению числа жителей страны и улучшению качества их жизни.

Таким образом, в первую очередь данный НП является не инструментом борьбы с COVID-19 или комплексом мероприятий для обеспечения текущей операционной деятельности, а приоритетным механизмом, используемым для получения уникального результата в условиях ограниченных ресурсов.

При данных обстоятельствах уместно детальнее изучить специфику каждого ФП из структуры НП «Здравоохранение», в том числе с учетом регионального сегмента. Для этого следует рассмотреть мероприятия ФП, а также оценить наличие социально-экономических

эффектов от их реализации, что целесообразно сделать через анализ динамики соответствующих показателей. Дело в том, что Росстатом при исполнении Федерального плана статистических работ наблюдаются показатели социально-экономического развития, утвержденные Правительством РФ для мониторинга достижения показателей проектов. Некоторые из них дезагрегированы до уровня субъекта РФ, что позволяет оценить ситуацию в разрезе регионов [Распоряжение Правительства РФ № 671-р, 2008]. Фактические данные по таким показателям размещаются в Единой межведомственной информационно-статистической системе (далее ЕМИСС), курируемой Росстатом [Единая межведомственная..., 2022].

Оценка результативности реализации ФП, входящих в состав НП «Здравоохранение»

№1 – Первичная медико-санитарная помощь. Ключевыми вехами проекта можно считать создание условий для прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, для оказания качественной медицинской помощи проживающим в малочисленных населенных пунктах, развитие санитарной авиации, внедрение в медицинских учреждениях первичного звена «Новой модели организации оказания медицинской помощи».

В результате реализации проекта приобретены передвижные медицинские комплексы, осуществлены вылеты санитарной авиации для медицинской эвакуации граждан, созданы фельдшерско-акушерские пункты (далее ФАП), офисы врачей общей практики, врачебные амбулатории в отдаленных, труднодоступных и малонаселенных районах. В отношении последнего следует отметить, что указанные объекты являются самыми распространенными объектами капитального строительства (далее ОКС), возводимыми в рамках данного ФП.

Например, на территории ЮФО посредством ФП №1 планируются следующие ОКС: Астраханская область – ФАП в с. Ново-Николаевка Ахтубинского района; Волгоградская область – ФАП в х. Красный Сад Среднеахтубинского района; Краснодарский край – амбулатория врача общей практики в ст-це Крупской Выселковского района, х. Бураковском Кореновского района, х. Сладкий (для Центральной районной больницы Лабинского района); Республика Адыгея – ФАПы в х. Веселый Шовгеновского района, а. Нешукай Теучежского района; Республика Крым – ФАПы для Черноморской центральной районной больницы (с. Новоивановка и с. Хмелево).

В таблице 5 представлен анализ динамики значений релевантного показателя в разрезе регионов ЮФО.

Таблица 5 – Анализ динамики значений показателя «Доля (охват) граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, %» в разрезе регионов ЮФО за 2019–2021 годы

Наименование	2019 год	2020 год		2021 год	
		ед. изм. (%)	% к 2019 г.	ед. изм. (%)	% к 2019 г.
Российская Федерация	47,2	26,3	56%	34,7	74%
Астраханская область	47,8	17,4	36%	30,2	63%
Волгоградская область	42,9	23,7	55%	32,5	76%
Краснодарский край	50,3	16,8	33%	45,2	90%
Ростовская область	46,7	26	56%	29,7	64%
Республика Адыгея	43,5	14,1	32%	25,4	58%
Республика Калмыкия	69,6	16	23%	45,2	65%

Наименование	2019 год	2020 год		2021 год	
		ед. изм. (%)	% к 2019 г.	ед. изм. (%)	% к 2019 г.
Республика Крым	34,9	16,2	46%	22,1	63%
Город Севастополь	25,5	6,9	27%	4,2	16%

Примечание. Составлено по: [Единая межведомственная..., 2022]

Как видно из таблицы 5, объемы профосмотров и диспансеризации по РФ в 2020 году «рухнули» почти вдвое. В 2021 году показатель демонстрирует рост, но абсолютное значение на четверть меньше, чем в «доковидном» 2019 году. Ситуация с данным показателем ясна – профосмотры и диспансеризация, как и плановая медицинская помощь, были существенно снижены в период нестабильной эпидемиологической обстановки на фоне стремительного распространения COVID-19 по ряду причин: как в связи с необходимостью отвлечения многих медицинских работников на борьбу с пандемией, так и для нивелирования очного взаимодействия людей без крайней необходимости.

К сожалению, по ЮФО наблюдается более негативная тенденция чем в целом по России, как в 2020 году, так и в 2021 году. Следует отметить выделяющиеся слабые показатели по городу Севастополю, особенно за 2021 год. Полученные данные связываем со сложной обстановкой в связи с распространением COVID-19 в регионе, о чём отмечено выше.

N2 – Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Приоритетами ФП являются оснащение сосудистых центров и отделений в регионах медицинским оборудованием, а также создание условий для профилактики заболеваний у граждан, имеющих высокий риск развития сердечно-сосудистых осложнений.

Так, в рамках ФП N2 в 2021 году более 10 млрд руб. было направлено на закупку современных лекарственных препаратов для более чем 670 тыс. человек, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и тяжелые операции в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями [Итоги реализации..., 2022].

В таблице 6 представлен анализ динамики значений релевантного показателя в разрезе регионов ЮФО.

Таблица 6 – Анализ динамики значений показателя «Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)» в разрезе регионов ЮФО за 2019–2021 годы

Наименование	2019 год	2020 год		2021 год	
		ед. изм. (чел.)	% к 2019 г.	ед. изм. (чел.)	% к 2019 г.
Российская Федерация	573,2	640,8	112%	640,3	112%
Астраханская область	549,2	641,5	117%	686,6	125%
Волгоградская область	701,2	857,2	122%	864,4	123%
Краснодарский край	485,2	528,3	109%	515,8	106%
Ростовская область	610	675	111%	711,7	117%
Республика Адыгея	616,2	648,9	105%	700,3	114%
Республика Калмыкия	395,4	434,6	110%	459	116%
Республика Крым	786,3	853,8	109%	808,2	103%
Город Севастополь	725,5	718,8	99%	616	85%

Примечание. Составлено по: [Единая межведомственная..., 2022]

В 2020–2021 гг. по сравнению с 2019 годом наблюдается более негативная, но стабильная ситуация. В данном случае Севастополь является единственным регионом (по ЮФО), которому удаётся снижать показатели смертности.

№3 – Борьба с онкологическими заболеваниями. В первую очередь хотелось бы отметить, что ФП №3 – самый дорогой проект; на него приходится больше половины всего финансового обеспечения НП «Здравоохранение» за счет средств федерального бюджета.

Мероприятия ФП достаточно разнообразны. Например, предусмотрено создание амбулаторных центров для борьбы с онкологическими заболеваниями, которые в 2021 году посетили 2,2 млн. чел. В результате было выявлено более 150 тыс. злокачественных новообразований, более половины из которых (57,9%) – на ранних I–II стадиях, что существенно увеличивает шансы на благополучный исход лечения.

Проектом предусмотрена организация референс-центров – это современные диагностические отделения, в которых врачи могут получить экспертное мнение, определить тип опухоли, перепроверить диагноз. Работа референс-центров направлена на повышение контроля качества проведения диагностических исследований в области онкологии [Минздрав создаст..., 2022]. В 18-и созданных референс-центрах за 2021 год было проведено 8 тыс. телемедицинских консультаций и 77 тыс. лабораторных исследований.

Кроме того, предусмотрено оснащение федеральных и региональных медицинских организаций, оказывающих онкологическую помощь, медицинским оборудованием. Создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями (новое строительство и реконструкция) является важной составной частью проекта. К удивлению, на территории ЮФО создание ОКС в рамках ФП №3 с финансированием из федерального бюджета на данный момент предусмотрено только в Волгоградской области.

Речь идёт о строительстве лечебно-консультационного центра для Волгоградского областного клинического онкологического диспансера, который летом 2022 года уже принял первых пациентов. Объект является самым крупным в ЮФО, возведенным в рамках НП «Здравоохранение». Строительство центра начали в 2019 году, т.е. построили за 3 года, общие затраты составили более 1,8 млрд руб. Площадь здания – более 20 тыс. кв.м. В новом корпусе организованы детская и взрослая поликлиники на 100 и 600-700 посещений в день соответственно. Также имеются передовой операционный блок, криохранилище, отделения маммологии, эндоскопии, блок реанимации и интенсивной терапии, лабораторная служба и другие профильные отделения. Для пациентов созданы комфортные условия. Например, все палаты рассчитаны не более чем на трех пациентов и снабжены санузлами [В Волгограде закончили..., 2022; Новый онкоцентр..., 2022].

В таблице 7 представлен анализ динамики значений релевантного показателя в разрезе регионов ЮФО.

Таблица 7 – Анализ динамики значений показателя «Доля злокачественных новообразований, выявленных на I–II стадиях, %» в разрезе регионов ЮФО за 2019–2021 годы

Наименование	2019 год	2020 год		2021 год	
		ед. изм. (%)	% к 2019 г.	ед. изм. (%)	% к 2019 г.
Российская Федерация	57,4	56,3	98%	57,9	101%
Астраханская область	51,5	47,1	91%	51,7	100%
Волгоградская область	55,2	57,8	105%	58,1	105%
Краснодарский край	58,9	60,4	103%	60,3	102%
Ростовская область	57,9	59,6	103%	60,2	104%
Республика Адыгея	62,7	60,1	96%	62,9	100%
Республика Калмыкия	53,3	52,4	98%	52,9	99%

Наименование	2019 год	2020 год		2021 год	
		ед. изм. (%)	% к 2019 г.	ед. изм. (%)	% к 2019 г.
Республика Крым	60,7	55,7	92%	61,3	101%
Город Севастополь	58,5	58,4	100%	61,3	105%

Примечание. Составлено по: [Единая межведомственная..., 2022]

В целом по данному показателю ситуацию можно считать достаточно хорошей. Немного «просевшие» в 2020 году по отдельным регионам значения практически полностью были восстановлены и улучшены в 2021 году. Данная позитивная тенденция очень важна – полученный результат означает, что выстраиваемая система здравоохранения по линии борьбы с онкологическими заболеваниями и оказания онкологической помощи хорошо налажена и способна успешно функционировать даже в условиях чрезвычайной ситуации.

№4 – Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям. Основные задачи, решение которых ожидается от реализации ФП №4 – это снижение детской и младенческой смертности, обеспечение доступной и качественной медицинской помощи детям, в том числе развитие профилактического направления в педиатрии, создание современной инфраструктуры в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях.

Проектом предусмотрено повышение квалификации медицинских работников в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах, а также оснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинскими изделиями и организация в них планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей.

ФП предусмотрено создание ОКС – строительство (реконструкция) детских больниц (корпусов). По данному вопросу ЮФО также малочисленно представлен, только двумя регионами, а именно: Краснодарский край: строительство лечебно-диагностического корпуса для детской краевой клинической больницы; Ростовская область: строительство областного детского хирургического центра инновационных технологий на 280 коек для областной детской клинической больницы.

В таблице 8 представлен анализ динамики значений релевантного показателя в разрезе регионов ЮФО.

Таблица 8 – Анализ динамики значений показателя «Смертность детей в возрасте 0–17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста (чел., значение показателя за год)» в разрезе регионов ЮФО за 2019–2021 годы

Наименование	2019 год	2020 год		2021 год	
		ед. изм. (чел.)	% к 2019 г.	ед. изм. (чел.)	% к 2019 г.
Российская Федерация	48,6	44,6	92%	47,1	97%
Астраханская область	56,3	55	98%	46,8	83%
Волгоградская область	40,6	44,3	109%	56,3	139%
Краснодарский край	44,6	43,2	97%	42,9	96%
Ростовская область	45,4	50,5	111%	56	123%
Республика Адыгея	46,9	31,4	67%	40,7	87%
Республика Калмыкия	44,7	41,7	93%	34,4	77%
Республика Крым	43,7	46,5	106%	48,5	111%
Город Севастополь	40,2	26,9	67%	35,4	88%

Примечание. Составлено по: [Единая межведомственная..., 2022]

По вышеуказанному показателю по ЮФО наблюдается более негативная ситуация чем в целом по РФ. Наибольшее ухудшение значений среди регионов ЮФО зафиксировано в Волгоградской области. Полученные данные вызывают обеспокоенность, учитывая, что и показатель младенческой смертности в регионе с 4,1¹ в 2019 году поднялся до 5,6 в 2021 году, т.е. на 37%. Требуется детальный анализ причин образовавшейся негативной тенденции, оценка проводимых мероприятий на предмет их результативности и потенциала влияния на рассматриваемую сферу.

N5 – Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами. Основными векторами реализации ФП N5 являются ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, обеспеченность населения врачами, работающими в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения. Для достижения определенных проектом задач организована система непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, осуществляется обучение по программам профессиональной переподготовки специалистов и аккредитация в целях допуска к профессиональной деятельности.

В таблице 9 представлен анализ динамики значений релевантных показателей в разрезе регионов ЮФО.

Таблица 9 – Анализ динамики значений отдельных показателей обеспеченности медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами в разрезе регионов ЮФО за 2019–2021 годы

Наименование	2019 год	2020 год		2021 год	
		ед. изм. (чел.)	% к 2019 г.	ед. изм. (чел.)	% к 2019 г.
Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (человек, на 10 тыс. населения)					
Российская Федерация	37,57	37,98	101%	37,72	100%
Астраханская область	47,11	48,09	102%	45,95	98%
Волгоградская область	36,53	36,77	101%	36,05	99%
Краснодарский край	32,87	32,62	99%	32,04	97%
Ростовская область	30,47	30,73	101%	30,77	101%
Республика Адыгея	33,62	33,6	100%	33,53	100%
Республика Калмыкия	41,67	41,97	101%	41,3	99%
Республика Крым	35,51	35,49	100%	35,97	101%
Город Севастополь	33,89	36,4	107%	33,45	99%
Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (человек, на 10 тыс. населения)					
Российская Федерация	85,76	85,26	99%	83,86	98%
Астраханская область	92,07	91,33	99%	90,69	99%
Волгоградская область	86,2	86,33	100%	83	96%
Краснодарский край	74,2	72,88	98%	70,95	96%
Ростовская область	76,28	75	98%	73,01	96%
Республика Адыгея	86,53	87,41	101%	86,08	99%
Республика Калмыкия	94,63	93,42	99%	91,82	97%
Республика Крым	86,97	86,38	99%	84,9	98%
Город Севастополь	73,26	75,43	103%	66,14	90%

Примечание. Составлено по: [Единая межведомственная..., 2022]

¹ единица измерения – промилле (0,1 %) на 1 тыс. родившихся живыми, значение за год

Из данных таблицы 9 следует, что в целом по рассмотренным показателям за анализируемый период не усматривается значительных дисперсионных отклонений. При этом ситуация с обеспечением медицинских организаций средним медицинским персоналом (далее СМП) имеет более негативные тенденции, чем в отношении врачей. Предполагаем, что сложности с наймом данной категории медицинских работников могут быть связаны с оплатой труда. Так, в 2021 году отношение средней заработной платы СМП к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников уменьшилось на 10% по отношению к 2020 году, а по организациям муниципальной собственности – более, чем на 20%. Считаем, что для решения проблемы следует усиливать привлекательность данной профессии, в том числе посредством обеспечения достойной конкурентоспособной оплаты труда работников.

№6 – Развитие сети НМИЦ и внедрение инновационных медицинских технологий. Как отмечено выше, данный ФП реализуется без регионального участия. Ожидается, что проект поспособствует расширению доступности высококвалифицированной медицинской помощи для граждан и внедрению инновационных медицинских технологий. В указанных целях в первую очередь предусмотрено создание сети НМИЦ, которые будут оказывать поддержку региональным медицинским организациям посредством проведения консультаций и консилиумов с применением телемедицинских технологий.

Учитывая специфику ФП, статистические показатели для его мониторинга не дезагрегированы на уровень субъектов РФ, в связи с чем не представляют интерес в рамках данного исследования. При этом необходимо отметить отдельные результаты реализации ФП за 2021 год. Так, было проведено более 126,4 тыс. консультаций/консилиумов НМИЦ, что почти в 2 раза превышает плановое значение. С превышением плана, в 452 региональных медицинских организациях при сопровождении НМИЦ внедрены системы контроля качества медицинской помощи на основе клинических рекомендаций. Перевыполнен план и в отношении доли пациентов, получивших медицинскую помощь в НМИЦ, проживающих на территории других субъектов РФ (план – 55%, факт – 68,3%).

В настоящее время в состав сети НМИЦ входит 37 учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации и Федеральному медико-биологическому агентству [Приказ Минздрава России № 622, 2017].

№7 – Цифровой контур здравоохранения. Главными эффектами от цифровизации здравоохранения должны стать предоставление гражданам услуг цифровых сервисов (внедрение электронного документооборота, развитие телемедицинских технологий, возможность электронной записи к врачу, выдача электронных рецептов), а также повышение эффективности взаимодействия медицинских учреждений на основе ЕГИСЗ.

Ключевыми результатами реализации ФП №7 станет организация повсеместного межведомственного электронного взаимодействия через защищенную сеть передачи данных всей системы здравоохранения; реализация медицинскими учреждениями во всех субъектах РФ телемедицинских консультаций, электронных рецептов; интеграция с Единым порталом государственных услуг и функций для предоставления услуг и сервисов, доступа к юридически значимым электронным медицинским документам гражданам в личном кабинете пациента «Мое здоровье». Так, в 2021 году около 31 млн. чел. воспользовались онлайн-услугами в личном кабинете пациента «Мое здоровье».

Необходимо отметить, что статистические показатели ФП №7 были пересмотрены, в связи с чем проанализировать данные представляется возможным только за период 2021 год – истекший период 2022 года (таблица 10).

Таблица 10 – Анализ динамики значений показателя «Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, %» в разрезе регионов ЮФО за 2021–2022 годы

Наименование	2021 год	август 2022 года	
		ед. изм. (%)	% к 2021 г.
Российская Федерация	43,1	46,5	108%
Астраханская область	17,9	22,8	127%
Волгоградская область	22,1	39,4	178%
Краснодарский край	31,9	48,5	152%
Ростовская область	27	61	226%
Республика Адыгея	32,3	19,6	61%
Республика Калмыкия	28,6	49,2	172%
Республика Крым	3,6	25,2	700%
Город Севастополь	39,8	39,6	99%

Примечание. Составлено по: [Единая межведомственная..., 2022]

В целом по Российской Федерации по рассмотренному в таблице 10 показателю наблюдается умеренный рост. В отношении регионов ЮФО следует отметить, что большинство демонстрируют темпы выше среднероссийских, исключением является Севастополь, показатели по которому держатся приблизительно на одном уровне, и Адыгея, с существенным спадом значений почти на 40%. Особенно хотелось бы отметить крымский прогресс с увеличением значения в 7 раз. При этом стоит отметить, что увеличение произошло резко, с января 2022 года, в котором по данным ЕМИСС значение составило 22,1%. При данных обстоятельствах, по нашему мнению, стоит оценить первоисточник, использованный для расчета показателя, и/или способ расчета. Изменения данных элементов с высокой степенью вероятности могли привести к сильному скачку значений показателя.

№8 – Развитие экспорта медицинских услуг. Задачей ФП является увеличение объема экспорта медицинских услуг. Решение задачи планируется за счет осуществления комплекса связанных мероприятий, например, повышения уровня информированности иностранных граждан о предлагаемых в Российской Федерации медицинских услугах, создания координирующего центра по вопросам экспорта медицинских услуг, проведения мониторинга медицинских статистических данных об объеме оказанных иностранным гражданам медицинских услуг. Так, в рамках ФП создан и функционирует сайт, осуществляющий информирование иностранных граждан о лечении в России: <https://russiamedtravel.ru/>.

На момент проведения исследования в ЕМИСС не представлена в полном объеме информация, необходимая для анализа статистических показателей ФП №8 (отсутствует дезагрегация по субъектам РФ и/или сведения за рассматриваемый период), поэтому возможно указать отдельные результаты реализации ФП. Так, по итогам 2021 года, количество пролеченных иностранных граждан составило более 7 млн. чел., а общий объем экспорта медицинских услуг составил 378,1 млн \$.

№9 – Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации. Как указано выше по тексту, ФП №9 – новый проект, в составе НП «Здравоохранение» с 2022 года. Ранее реализовывался в форме одноименной ведомственной целевой программы Минздрава РФ.

Целью ФП является повышение доступности медицинской помощи исходя из потребностей всех групп населения, с учетом мест жительства, обучения или работы, что возможно посредством снабжения соответствующей инфраструктурой. Так, проектом предусмотрено приобретение и монтаж быстровозводимых модульных конструкций объектов медицинских организаций; закупка оборудования и автомобильного транспорта в медицинские организации,

в том числе расположенные в сельской местности, на труднодоступных и малонаселенных территориях. Для последних вопрос транспортного обеспечения стоит особо остро: речь идёт о необходимости организации доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов.

Кроме того, к мероприятиям ФП относится строительство, реконструкция, капитальный ремонт объектов медицинских организаций, приобретение объектов недвижимого имущества медицинских организаций, в том числе в сельской местности. Указанные мероприятия крупномасштабны, и не только для данного ФП, но и по отношению ко всему НП «Здравоохранение». Так, в рамках ФП N9 планируется к созданию около 1880 ОКС, что составляет порядка 90% от всех ОКС в рамках НП «Здравоохранение». Объем и структура ОКС, возводимых в рамках ФП N9, на примере регионов ЮФО представлены в таблице 11.

Таблица 11 – Объем и структура ОКС, создаваемых в рамках ФП N9 в регионах ЮФО

Наименование	Объем, ед.	Структура
Астраханская область	1	Участковая больница в рп. Красные Баррикады для Икрянинской районной больницы
Волгоградская область	44	Отделения общей врачебной практики, фельдшерско-акушерские пункты, поликлиники центральных районных больниц области
Краснодарский край	42	Поликлиники, в т.ч. детские, фельдшерско-акушерские пункты центральных районных больниц края
Ростовская область	-	-
Республика Адыгея	10	Врачебные амбулатории и поликлинические отделения, располагаемые в сельской местности Республики
Республика Калмыкия	2	Поликлиническое подразделение Городовиковской районной больницы (г. Городовиковск), Приютненская Районная Больница (с. Приютное)
Республика Крым	167	Врачебные амбулатории, поликлиники, фельдшерско-акушерские пункты центральных районных больниц Республики
Город Севастополь	2	Врачебная амбулатория на 100 посещений в смену и поликлиника на 400 посещений в смену городской больницы № 1 им. Н.И. Пирогова
Итого по ЮФО:		268

Примечание. Составлено по: [Перечень федеральных проектов..., 2022]

Обратим внимание, что единственный регион ЮФО, в котором не предусмотрено создание ОКС по ФП N9, является Ростовская область. При этом указанный субъект РФ принимает участие в реализации данного ФП через свой РП, реализация которого направлена на достижение других, приоритетных для региона, результатов, а именно: приобретение медицинского оборудования и автомобильного транспорта, капитальный ремонт имеющихся зданий медицинских учреждений. Также следует отметить многочисленность ОКС по Республике Крым, которые составляют более 62% от объема всех ОКС по ЮФО. Предполагаем, что такое активное участие максимально позволит произвести модернизацию первичного звена здравоохранения в регионе.

К сожалению, как в Федеральном плане статистических работ, так и в ЕМИСС на данный момент отсутствуют показатели в отношении ФП N9. Допускаем, что соответствующие показатели будут дополнены для предоставления возможности оценки социального-экономического эффекта от реализации мероприятий данного ФП.

Заключение

Появление и стремительное распространение COVID-19 стало шоком для всего мирового сообщества, а ущерб от её воздействия ещё предстоит оценить в той мере, насколько это возможно сделать, учитывая все человеческие, экономические и ресурсные потери. Пандемия, ставшая одной из самых масштабных в современной истории, по сути, явилась форс-мажором для многих договоренностей и взятых обязательств. Не стали исключением и планы государственного масштаба, которые для нашей страны в первую очередь выражаются в необходимости достигнуть национальные цели развития.

Пандемия не побеждена полностью, следовательно, реализовывать планы и достигать цели придётся в более трудных условиях, нежели предполагалась на этапе разработки документов. Тем более важным представляется оценка выбранных инструментов государственного регулирования на предмет их способности устранить негативное влияние от последствий распространения COVID-19 на показатели социально-экономического развития РФ и отдельных регионов.

Как следует из проведенного анализа, ряд проектов и мероприятий НП «Здравоохранение» пришлось кстать, способствуя адаптации национальной системы здравоохранения к суровым реалиям. Цифровизация и внедрение дистанционных технологий; модернизация инфраструктуры; размещение лечебных учреждений, базирующееся на принципе доступности медицинских услуг для всего населения; возможность для медицинских работников получения оперативной профессиональной поддержки от лучших национальных медицинских исследовательских центров стали буфером в сложные для отечественной медицины времена.

При этом анализ отдельных показателей демонстрирует ухудшение ситуации по ряду направлений, что является негативным, но ожидаемым, к сожалению, результатом.

В итоге хотелось бы отметить, что, несмотря на крайне тяжелые условия, в которых продолжает реализовываться НП «Здравоохранение», определенные в нём мероприятия и достигнутые результаты не только отражают перспективы будущих изменений, но и позволяют использовать их потенциал в ходе текущих событий.

Библиография

1. В Волгограде закончили возведение нового корпуса онкодиспансера. Режим доступа: <https://vlg-media.ru/2022/06/03/v-volgograd-zakonchili-vozvedenie-novogo-korpusa-onkodispensera/>.
2. Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС). Режим доступа: <https://www.fedstat.ru>.
3. Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года (утв. распоряжением Правительства РФ от 01.10.2021 № 2765-р) (с изм. от 24.12.2021). Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_398015/.
4. Итоги реализации национального проекта «Здравоохранение»: итоги 2021г. Буклет итоги 2021 года. Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/itogi-realizatsii-natsionalnogo-proekta-zdravoohranenie>.
5. Кассовое исполнение по расходам. Режим доступа: <http://budget.gov.ru/Бюджет/Расходы/Кассовое-исполнение-по-расходам>.
6. Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных государственных внебюджетных фондов. Информация официального сайта Федерального казначейства. Режим доступа: <https://roskazna.gov.ru/ispolnenie-byudzhetov/konsolidirovannye-byudzhety-subektov/>.
7. Коронавирус: статистика. Режим доступа: <https://yandex.ru/covid19/stat>.
8. Минздрав: 14 регионов не могут экспортировать медуслуги. Режим доступа: <https://vademec.ru/news/2019/04/24/14-regionov-rf-ne-smogut-uchastvovat-v-razviii-eksporta-meduslug/>.
9. Минздрав создаст 18 референс-центров для контроля онкоисследований. Режим доступа: <https://ria.ru/20181119/1533053941.html>.

10. Новый онкоцентр в Волгограде примет первых пациентов летом 2022 года. Режим доступа: <https://ria.ru/20220517/onkotsentr-1789045648.html>.
11. Оперативное исполнение бюджета по расходам. Режим доступа: <http://budget.gov.ru/Бюджет/Расходы/Оперативное-исполнение-бюджета-по-расходам>.
12. Перечень федеральных проектов. Режим доступа: <http://budget.gov.ru/Национальные-проекты/Перечень-федеральных-проектов>.
13. Поддержка экономики. Режим доступа: https://стопкоронавирус.пф/what-is-done/measures/meru_podderzhki_ekonomiki.html.
14. Постановление Правительства РФ от 03.04.2020 № 434 (ред. от 10.03.2022) «Об утверждении перечня отраслей российской экономики, в наибольшей степени пострадавших в условиях ухудшения ситуации в результате распространения новой коронавирусной инфекции». Режим доступа: <http://government.ru/docs/all/127202/>.
15. Приказ Минздрава России от 11.09.2017 № 622 (ред. от 30.07.2021) «О сети национальных медицинских исследовательских центров». Режим доступа: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-11092017-n-622-o-seti>.
16. Приказ Минфина России от 06.06.2019 № 85н (ред. от 21.03.2022) «О Порядке формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения» (Зарегистрировано в Минюсте России 08.07.2019 N 55171). Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_327296/
17. Распоряжение Правительства РФ от 06.05.2008 № 671-р (ред. от 22.06.2022) «Об утверждении Федерального плана статистических работ». Режим доступа: <http://government.ru/docs/all/64139/>.
18. Распоряжение Правительства РФ от 12.04.2020 № 992-р (ред. от 24.11.2021) «Об утверждении индивидуальной программы социально-экономического развития Республики Калмыкия на 2020–2024 годы». Режим доступа: <https://lawnotes.ru/pravitelstvo/rasporyazhenie-pravitelstva-rf-ot-12.04.2020-n-992-r>.
19. Расходы бюджета по отраслям. Режим доступа: <http://budget.gov.ru/Бюджет/Расходы/Расходы-по-отраслям>
20. Социальные меры. Режим доступа: <https://стопкоронавирус.пф/what-is-done/social-measures/>.
21. Статистика коронавируса в мире: по странам на сегодня. Режим доступа: <https://gogov.ru/covid-19/world>.
22. Указ Президента РФ от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года». Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726>.
23. Федеральный закон от 15.10.2020 № 314-ФЗ «Об исполнении федерального бюджета за 2019 год». Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45975>.

Implementation of the national project "Health" during the distribution of coronavirus infection COVID-19: experience of the regions of the Southern Federal District

Karine G. Yurchenko

Applicant for Science Degree Candidate of Economic,
Department of Economic Theory, Regional Economics and Entrepreneurship,
Volgograd State University,
400062, 100, Prosp. Universitesky, Volgograd, Russian Federation;
e-mail: yur.karina@mail.ru

Inna V. Mitrofanova

Doctor of Economic Sciences, Professor, Chief Researcher,
Laboratory of Regional Economics,
Federal Research Centre
Southern Scientific Centre of the Russian
Academy of Sciences (SSC RAS);
344006, 41, Chekhov St, Rostov-on-Don, Russian Federation;
e-mail: mitrofanova@volsu.ru

Abstract

The article is devoted to the analysis of the implementation of the national project “Health”, falling on the period of the spread of coronavirus infection COVID-19 in the world and in the Russian Federation. The article provides a brief description of the events associated with the spread of the coronavirus infection COVID-19, the consequences of the onset of the pandemic for the economy and society on an international and national scale. Examples of measures taken in the Russian Federation to combat the coronavirus infection COVID-19 and measures to support the economy and citizens are given. An analysis of changes in the cash expenditures of the federal budget and regional budgets of the constituent entities of the Southern Federal District in the direction of healthcare and the national project “Health” (through regional projects) during the spread of the coronavirus infection COVID-19 in the Russian Federation and the previous year is presented. The characteristics of the national project “Healthcare”, its structure, planned and actual financial support (including in the context of federal projects), its connection with the national development goals of the Russian Federation are given, the degree of regional involvement in the implementation of the national project is reflected. For each federal project from the structure of the national project “Health”, a description of its key areas, goals, objectives, expected and actually achieved results over the past period, ongoing activities, including the assessment of the regional contribution on the example of the subjects of the Southern Federal District, is presented. Direct examples of capital construction projects being built within the framework of federal projects of the national project “Health” are given. In addition, an analysis was made of individual statistical indicators used to monitor the achievement of indicators of national projects and federal projects included in them (in the context of the regions of the Southern Federal District) to assess changes in the relevant areas of socio-economic development of the Russian Federation.

For citation

Yurchenko K.G., Mitrofanova I.V. (2022) Realizatsiya Natsional'nogo proyekta «Zdravookhraneniye» v period rasprostraneniya koronavirusnoy infektsii COVID-19: opyt regionov YUFO [Implementation of the national project "Health" during the distribution of coronavirus infection COVID-19: experience of the regions of the Southern Federal District] *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 12 (9A), pp. 282-303. DOI: 10.34670/AR.2022.52.65.075

Key words

National project “Healthcare”, COVID-19, Southern Federal District, healthcare modernization, personnel, digitalization

References

1. V Volgograde zakonchili vozvedeniye novogo korpusa onkodispensera (2022) [In Volgograd, the construction of a new building of the oncology dispensary has been completed]. URL: <https://vlg-media.ru/2022/06/03/v-volgograde-zakonchili-vozvedenie-novogo-korpusa-onkodispensera>.
2. Yedinaya mezhvedomstvennaya informatsionno-statisticheskaya sistema (YEMISS) (2022) [Unified Interdepartmental Information and Statistical System (EMISS)]. URL: <https://www.fedstat.ru>.
3. Yedinyy plan po dostizheniyu natsional'nykh tseley razvitiya Rossiyskoy Federatsii na period do 2024 goda i na planovyy period do 2030 goda (utv. rasporyazheniyem Pravitel'stva RF ot 01.10.2021 № 2765-r) (s izm. ot 24.12.2021) (2021) [A unified plan to achieve the national development goals of the Russian Federation for the period up to 2024 and for the planning period up to 2030 (approved by Decree of the Government of the Russian Federation of October 1, 2021 No. 2765-r) (as amended on December 24, 2021)]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_398015.

4. *Itogi realizatsii natsional'nogo proyekta «Zdravookhraneniye»: itogi 2021g. Buklet itogi 2021 goda* (2022) [Results of the implementation of the national project “Health”: results of 2021 Booklet results of 2021]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravookhranenie/itogi-realizatsii-natsionalnogo-proekta-zdravookhranenie>.
5. *Kassovoye ispolneniye po raskhodam* (2022) [Cash execution on expenses]. URL: <http://budget.gov.ru/Budget/Expenses/Cash-execution-by-expenses>.
6. *Konsolidirovannyye byudzhety sub'yektov Rossiyskoy Federatsii i byudzhetrov territorial'nykh gosudarstvennykh vnebyudzhethnykh fondov* (2022) [Consolidated budgets of the constituent entities of the Russian Federation and budgets of territorial state extra-budgetary funds]. Informatsiya ofitsial'nogo sayta Federal'nogo kaznacheystva [Information from the official website of the Federal Treasury]. URL: <https://roskazna.gov.ru/ispolnenie-byudzhetrov/konsolidirovannyye-byudzhety-subektov>
7. *Koronavirus: statistika* (2022) [Coronavirus: statistics]. URL: <https://yandex.ru/covid19/stat>.
8. *Minzdrav: 14 regionov ne mogut eksportirovat' meduslugi* (2019) [Ministry of Health: 14 regions cannot export medical services]. URL: <https://vademec.ru/news/2019/04/24/14-regionov-rf-ne-smogut-uchastvovat-v-razviti-eksporta-meduslug>
9. *Minzdrav sozdast 18 referens-tsentrov dlya kontrolya onkoissledovaniy* (2018) [The Ministry of Health will create 18 reference centers to control cancer research]. URL: <https://ria.ru/20181119/1533053941.html>
10. *Novyy onkotsentr v Volgograde primet pervykh patsiyentov letom 2022 goda* (2022) [The new cancer center in Volgograd will receive the first patients in the summer of 2022]. URL: <https://ria.ru/20220517/onkotsentr-1789045648.html>.
11. *Operativnoye ispolneniye byudzheta po raskhodam* (2022) [Operational implementation of the budget for expenditures]. URL: <http://budget.gov.ru/Budget/Expenses/Expenditure-budget-operational-execution>.
12. *Perechen' federal'nykh projektov* (2022) [Enumeration of federal projects]. URL: <http://budget.gov.ru/National-projects/List-of-federal-projects>.
13. *Podderzhka ekonomiki* (2022) [Economic support]. URL: https://stopcoronavirus.rf/what-is-done/asures/mery_podderzhki_ekonomiki.html.
14. *Postanovleniye Pravitel'stva RF ot 03.04.2020 N 434 (red. ot 10.03.2022) “Ob utverzhdenii perechnya otrasley rossiyskoy ekonomiki, v naibol'shey stepeni postradavshikh v usloviyakh ukhudsheniya situatsii v rezul'tate rasprostraneniya novoy koronavirusnoy infektsii”* (2020, 2022) [Decree of the Government of the Russian Federation of April 3, 2020 N 434 (as amended on March 10, 2022) “On approval of the list of sectors of the Russian economy most affected in the context of the deteriorating situation as a result of the spread of a new coronavirus infection”]. URL: <http://government.ru/docs/all/127202/>.
15. *Prikaz Minzdrava Rossii ot 11.09.2017 N 622 (red. ot 30.07.2021) “O seti natsional'nykh meditsinskikh issledovatel'skikh tsentrov”* (2017, 2021) [Order of the Ministry of Health of Russia dated September 11, 2017 N 622 (as amended on July 30, 2021) “On the network of national medical research centers”]. URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-11092017-n-622-o-seti>.
16. *Prikaz Minfina Rossii ot 06.06.2019 N 85n (red. ot 21.03.2022) “O Poryadke formirovaniya i primeneniya kodov byudzhethnoy klassifikatsii Rossiyskoy Federatsii, ikh strukture i printsipakh naznacheniya”* (Zaregistrirvano v Minyuste Rossii 08.07.2019 N 55171) (2019, 2022) [Order of the Ministry of Finance of Russia dated 06/06/2019 N 85n (as amended on 03/21/2022) “On the Procedure for the Formation and Application of Budget Classification Codes of the Russian Federation, Their Structure and Principles of Designation” (Registered with the Ministry of Justice of Russia on 07/08/2019 N 55171)]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_327296.
17. *Rasporyazheniye Pravitel'stva RF ot 06.05.2008 N 671-r (red. ot 22.06.2022) “Ob utverzhdenii Federal'nogo plana statisticheskikh rabot”* (2008, 2022) [Decree of the Government of the Russian Federation of 05/06/2008 N 671-r (as amended on 06/22/2022) “On approval of the Federal Plan of Statistical Works”]. URL: <http://government.ru/docs/all/64139/>.
18. *Rasporyazheniye Pravitel'stva RF ot 12.04.2020 N 992-r (red. ot 24.11.2021) “Ob utverzhdenii individual'noy programmy sotsial'no-ekonomicheskogo razvitiya Respubliki Kalmykiya na 2020–2024 gody”* (2020, 2021) [Decree of the Government of the Russian Federation of April 12, 2020 N 992-r (as amended on November 24, 2021) “On approval of the individual program for the socio-economic development of the Republic of Kalmykia for 2020-2024”]. URL: <https://lawnotes.ru/pravitelstvo/rasporyazhenie-pravitelstva-rf-ot-12.04.2020-n-992-r>.
19. *Raskhody byudzheta po otraslyam* (2022) [Budget expenditures by sectors]. URL: <http://budget.gov.ru/Budget/Expenses/Expenses-by-industry>.
20. *Sotsial'nyye mery* (2022) [Social measures]. URL: <https://stopcoronavirus.rf/what-is-done/social-measures/>.
21. *Statistika koronavirusa v mire: po stranam na segodnya* (2022) [Coronavirus statistics in the world: by country for today]. URL: <https://gogov.ru/covid-19/world>.
22. *Ukaz Prezidenta RF ot 21.07.2020 № 474 “O natsional'nykh tselyakh razvitiya Rossiyskoy Federatsii na period do 2030 goda”* (2020) [Decree of the President of the Russian Federation of July 21, 2020 No. 474 “On the national development goals of the Russian Federation for the period up to 2030”]. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726>.

-
23. *Federal'nyy zakon ot 15.10.2020 № 314-FZ "Ob ispolnenii federal'nogo byudzheta za 2019 god"* (2020) [Federal Law No. 314-FZ of October 15, 2020 "On the Execution of the Federal Budget for 2019"]. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45975>.