

ПОКАЗАТЕЛИ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ЕЕ РЕФОРМИРОВАНИЯ

*Работа выполнена
Отделом национальной экономики ЦСЭИ
и предлагается для обсуждения
участникам семинара 30 июля 2020 г.*

Здравоохранение является важным сегментом социальной сферы государства, так как состояние здоровья населения во многом определяет способность общества к воспроизводству жизни и обеспечения демографической безопасности, что является неотъемлемым компонентом структуры национальной безопасности РА.

С точки зрения науки наиболее значимыми показателями, характеризующими состояние здоровья населения и проблемы здравоохранения являются:

- демографическая ситуация;
- состояние заболеваемости населения;
- состояние санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- состояние сети лечебных учреждений, оказывающих медицинскую помощь;
- доля расходов, направляемая на здравоохранение из госбюджета;
- доля расходов, направляемая на здравоохранение от ВВП.

В результате войны и блокады, как известно, произошло снижение численности населения Абхазии в 2 раза. Начиная с 2002 г. численность населения увеличилась на 31230 чел. и составила в 2019 г. 245424 чел. (среднегодовой прирост 1735 чел.). Но последние пять лет среднегодовые темпы снизились до 75 чел.

Структура населения Абхазии не претерпела изменений. Доля детей до 14 лет составляет около 15,9%, от 15 до 30 лет – 22,5%. В трудоспособном возрасте по данным на 01.01.2019 г. – 145259 чел. (59,2%), число лиц 70 лет и старше составляет 11,3% всего населения. Удельный вес населения старших возрастов превышает долю населения детей и подростков, что не дает возможности ускоренного роста населения и приводит к ее старению.

Численность людей старше трудоспособного возраста 57608 чел. или 23,5% от общей численности населения, что превышает численность официально занятых в экономике на 14781 чел.

Таблица 1. – Показатели демографии и здравоохранения РА

Показатели	2015 г.	2019 г.	Изменение 2019-2015	Изменение 2014-2010
Демография				
Численность населения на конец года	243564	245424	1860	2501
Число родившихся	1927	1274	-653	-152
Число умерших	1654	1240	-414	-232
Число браков	1024	831	-193	-322
Здравоохранение на 10 тыс. чел				
Обеспеченность населения врачами	30,7	31,9	1,2	+3,0
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	63,4	69,0	5,6	0
Обеспеченность населения больничными койками	78	89,3	11,3	-1,3
Доля расходов из ГБ РА, %	8,9	5,9 ¹	-3,0	+1,5

Демографические процессы, как видно из графика, характеризуются убывающей динамикой показателей рождаемости и низким уровнем естественного прироста (рис.1).

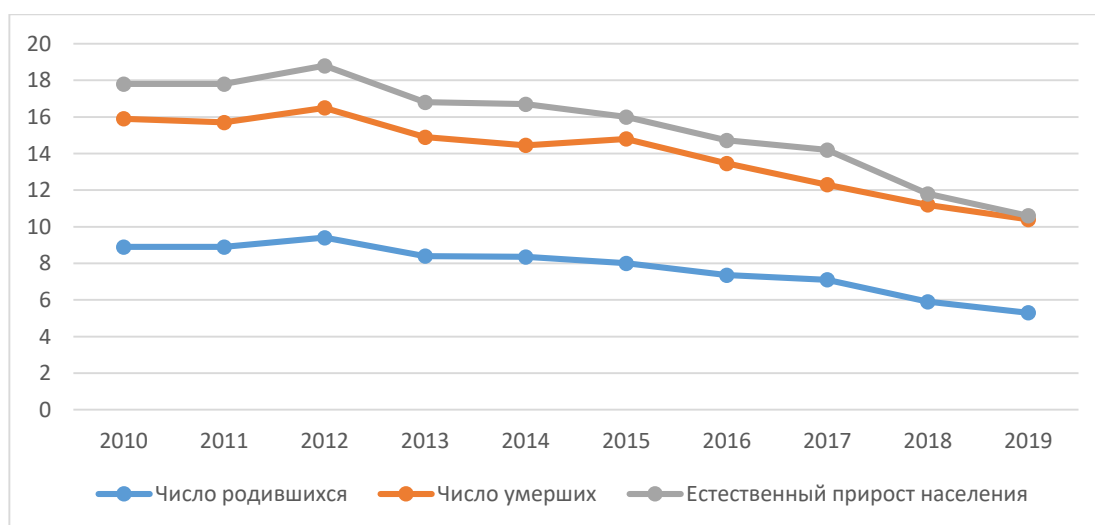


Рис.1. Естественное движение населения Абхазии (на 1000 чел.)

¹ По плану 2020 г.

Существенным показателем, влияющим на изменение жизнеспособности населения является коэффициент смертности детей в возрасте до одного года, который в 2018 г. составил 7,7, тогда как в странах Европы и России он не превышает 4-4,5.

Структура причин младенческой смертности в 2018 г. представлена на рис. 2.



Рис. 2. Структура младенческой смертности, 2018 г.

Ведущим классом причин смерти являются болезни системы кровообращения – 72,6%, на втором месте находятся злокачественные образования – 18,4%, на третьем – несчастные случаи, отравления и травмы – 5,3%. Особую обеспокоенность вызывает смертность от ДТП – 73 чел. в среднем за год за последние пять лет.

Краткий анализ демографической ситуации, сложившейся в Абхазии, свидетельствует, что наличие негативных тенденций значительно влияет на систему здравоохранения.

В Абхазии достаточно благоприятное санэпидемсостояние обусловлено тем, что большинство населения живет в экологически чистой природной среде, в условиях низкого уровня загрязнения атмосферного воздуха, наличия качественной питьевой воды.

Между тем, проводимые в последние годы социологические исследования показали неблагоприятное состояние системы здравоохранения Абхазии. Среди наиболее значимых проблем населения респонденты отмечают

качество медицинских услуг. В частности, негативно оценивается санитарно-гигиеническое состояние (52,6%) и сама система здравоохранения (43,1%)².

Основными факторами медицинского обслуживания, вызывающими наибольшую неудовлетворённость респондента отмечены: невысокий уровень квалификации специалистов (25,5%), недостаточная материально-техническая оснащённость медицинских учреждений (23,4%) и высокая стоимость лекарств (17,4%).

Более того, значительная часть опрошенных (46,4%) считает, что качество медицинских услуг за последние годы не изменилось и осталось на прежнем уровне.

Еще одним фактором, влияющим на состояние общественного здоровья, является состояние сети лечебных учреждений и их деятельности. Число больничных учреждений – 20, лечебно-профилактических учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению – 44, женских консультаций и детских поликлиник – 8, станций скорой медпомощи – 8, фельдшерско-акушерских пунктов – 87.

По показателю обеспеченности врачами и средним медицинским персоналом Абхазия занимает достойное место среди развитых стран мира (рис. 3-4).

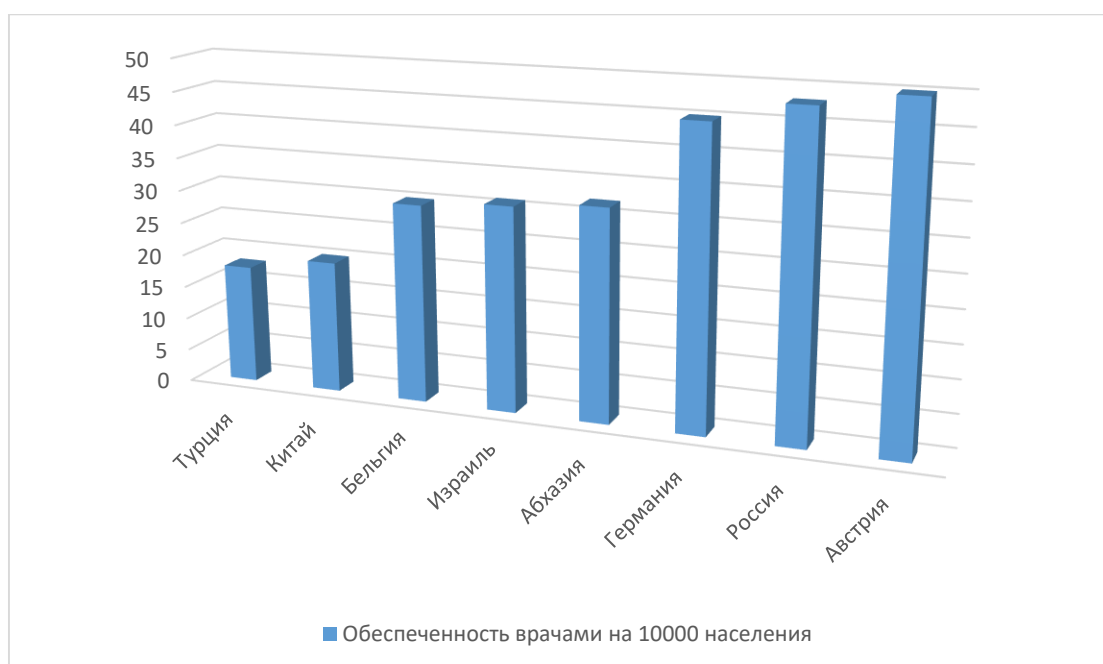


Рис. 3. Обеспеченность населения врачами на 10000 чел.

² Аналитический отчет по результатам социологического исследования, проведенного в рамках разработки «Стратегии социально-экономического развития РА до 2025 г.»

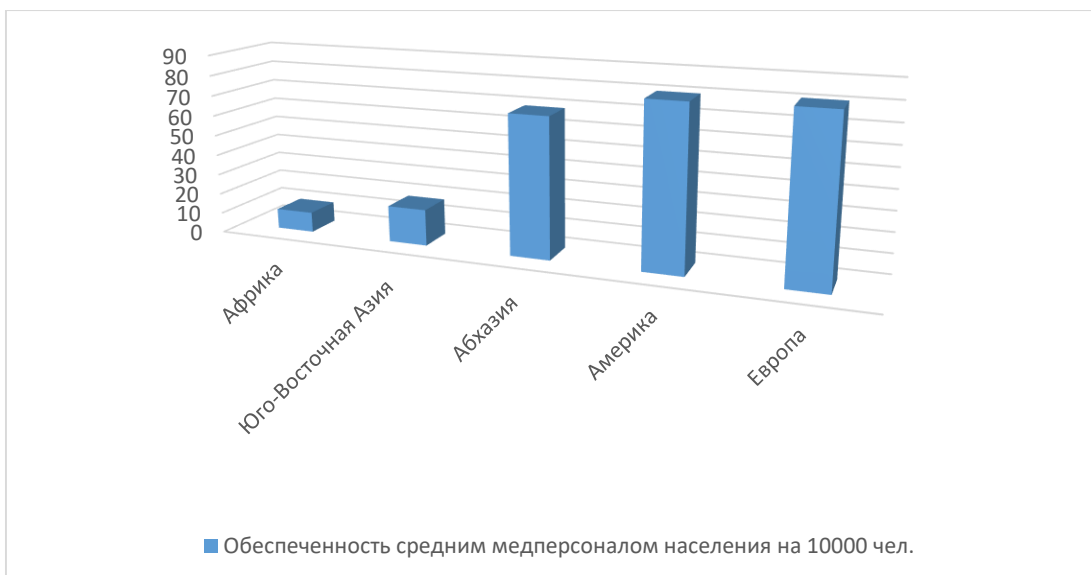


Рис. 4. Обеспеченность средним медперсоналом населения на 10000 чел.

В структуре расходов РБ РА на 2020 г. (рис.5), направляемых на финансирование отраслей социальной сферы, здравоохранение занимает первую позицию (37,3%).

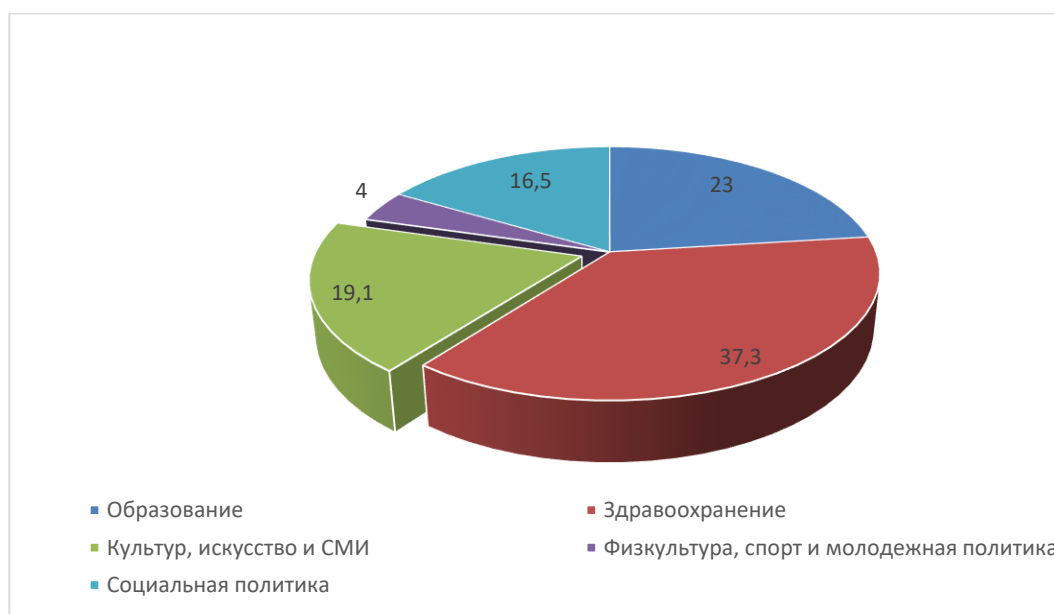


Рис.5. Структура расходов, направляемых на финансирование отраслей социальной сферы из РБ РА 2020 г., %

На раздел «Здравоохранение» в 2020 г. в РБ РА предусмотрены ассигнования в сумме 619,4 млн. руб.:

- медпомощь населению – 304,1 млн. руб. (2 больницы, 2 реабилитационных центра, 6 диспансеров) или 49%;
- санэпидемнадзор – 8,3 млн. руб. или 1,34%;
- другие – 306,9 млн. руб. или 49,5%.

Средства по разделу «другие» были направлены:

- на реализацию программ и мероприятий (противотуберкулезная помощь, реабилитация инвалидов ОВНА, лечение граждан за пределами РА, кадровое обеспечение (10 млн. руб. сколько человек в год финансируют обучение), медобеспечение подготовки призывной молодежи, централизованное приобретение лекарств и медизделий, лечение почечной недостаточности) - 64,3%;
- на обеспечение медизделий и лекарств из средств финпомощи РФ - 24%;
- на содержание аппарата Министерства здравоохранения (27,5 млн. руб.) - 9%;
- РБСМЭ – 7,0%;
- республиканский склад №16 – 0,3%.

Пандемия показала, что медицина Абхазии была не готова и не смогла быстро переориентироваться к современным вызовам и нуждается в коренной структурно-функциональной реорганизации.

Основные направления ее реформирования представлены в таб. 2.

Таблица 2. – Основные направления реформирования системы здравоохранения РА

Меры	Основание	Ожидаемые результаты
Разработка Государственной Программы развития здравоохранения	Стратегия социально-экономического развития РА до 2025 г.	Формирование новой модели системы здравоохранения и повышение показателей, характеризующих состояние здоровья населения ³ ; выстраивание эффективной вертикали управления отраслью.
Создание и совершенствование нормативно-правовой базы отрасли	Государственная Программа	Закон «Об обязательном медицинском страховании»; регламент предоставления страхового полиса и др.
Создание системы обязательного медицинского страхования (ОМС) для граждан Абхазии с дифференциацией на два вида - для граждан,	Ст.4п7 Закона РА «О здравоохранении» гарантирует защиту интересов населения в области охраны	Гарантия минимального объема медицинской помощи населению

³ Стратегия социально-экономического развития РА до 2025 г. // Центр стратегических исследований при Президенте РА. Сухум. 2015. С. 264

имеющих российский страховой полис и лиц, не имеющих полиса РФ	здоровья через систему ОМС	
Доступное информационное обеспечение населения, имеющих полис РФ, о возможностях получения медицинских услуг	«В ГБ РФ на 2018-2020 гг. предусмотрено 1,75 млрд. руб., но использованы они только для лечения 27 пациентов на сумму 3,9 млн. руб.» ⁴	Снижение потока граждан РА, вынужденных выезжать на лечение в Грузию
Совершенствование механизмов финансирования	Недостаточный объем финансирования отрасли	Многоканальное финансирование за счет бюджета и ГЧП
Формирование банка данных необходимых профильных специалистов на перспективу	Нехватка кадров по отдельным направлениям	Сбалансированная и достаточная структура кадрового обеспечения
Внедрение и использование электронной информационной системы в медицинской практике	Проблемы учета и статистики данных	Полный, достоверный учет и мониторинг состояния общественного здоровья
Разработка индикаторов реагирования и предупреждения угроз жизни и здоровья населения путем создания специализированного Центра	Современные вызовы	Централизованное управление ресурсами в случае возникновения ЧС, что обеспечит минимизацию потерь

⁴ Интервью Президента РА Бжания А.Г. / <http://abkhazinform.com/item/11011-abkhaziya-nem-smogla-v-polnom-ob-eme-ispolzovat-sredstva-vydelennye-v-rossijskom-byudzhete-na-lechenie-grazhdan-rf-prozhivayushchikh-v-abkhazii>