

pISSN 2073-5081
eISSN 2311-9381

Риски, анализ, оценка

ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»: ФИНАНСИРОВАНИЕ, ПРОБЛЕМЫ, ТРЕНДЫ

Юлия Валерьевна ЖИЛЬЦОВА ^{a,*},
Диана Викторовна ДЕРЕВЯГИНА ^b

^a кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры судебной экспертизы,
Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского (ННГУ),
Нижний Новгород, Российская Федерация
Gilcova_Julya@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0002-1747-0389>
SPIN-код: 3385-1978

^b студентка юридического факультета,
Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского (ННГУ),
Нижний Новгород, Российская Федерация
der.di.vik2003@gmail.com
ORCID: отсутствует
SPIN-код: отсутствует

* Ответственный автор

История статьи:

Рег. № 24/2024
Получена 18.01.2024
Получена в
доработанном виде
01.02.2024
Одобрена 05.02.2024
Доступна онлайн
28.03.2024

Специальность: 5.2.3

УДК 336.5.02

JEL: H53

Аннотация

Предмет. Национальный проект «Здравоохранение» официально признан приоритетным, так как здоровье граждан является первоочередной целью социально ориентированного государства. В XXI в. наметился отход от исключительно доходного подхода к оценке уровня экономического развития страны по показателю ВВП. В настоящее время важнейшей оценкой является индекс человеческого развития (ИЧР), учитывающий денежные доходы, образование и здоровье граждан. Поэтому проблемы финансирования российского здравоохранения и взаимосвязанные проблемы достижения целевых показателей профильного национального проекта в 2024 г. имеют особую значимость.

Цели. На основе изучения структуры федерального бюджета в динамике, а также достигнутых результатов в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» и мнений членов Правительства РФ установить главный тренд и основные проблемы государственного финансирования отрасли.

Методология. В процессе исследования были применены следующие научные методы: историзм, систематизация, анализ, прогнозирование.

Результаты. Установлено, что уменьшение в последние годы бюджетов национального и федеральных проектов, связанных со здравоохранением, вызвано объективными причинами, но парадигма доступности качественной медицинской помощи каждому россиянину остается не только неизменной, но и получает

надлежащее государственное финансирование и качественное развитие в соответствии с запросами современного общества.

Область применения. Результаты исследования могут применяться в образовательной среде высшей школы, в научной сфере, а также для разработки новых инструментов государственной социальной и бюджетной политики.

Ключевые слова: политика социальных расходов, нацпроект «Здравоохранение», динамика финансирования, государственный аудит, проблемы, тренды

Выводы. Проблема нехватки государственных источников для финансирования российского здравоохранения существовала давно и, следовательно, не является неожиданной. В 2024 г. запланирован секвестр бюджета в условиях, когда по итогам 2023 г. фактический бюджетный дефицит превысил плановый показатель. В условиях тренда на уменьшение государственного финансирования и с учетом того, что 2024 г. является годом окончания национального проекта «Здравоохранение», под угрозу ставится достижение намеченных целей социального развития.

© Издательский дом ФИНАНСЫ и КРЕДИТ, 2024

Для цитирования: Жильцова Ю.В., Деревягина Д.В. Приоритетный национальный проект «Здравоохранение»: финансирование, проблемы, тренды // Дайджест-Финансы. – 2024. – Т. 29, № 1. – С. 14 – 33.
<https://doi.org/10.24891/df.29.1.14>

В статье 7 Конституции Российской Федерации закреплено положение, что наша страна – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека¹. Наиболее характерные черты социально ориентированного государства отражаются в его социальной политике, которая представляет собой деятельность государственных органов по прогрессивному развитию социальной сферы, улучшению качества, условий и уровня жизни граждан, а также оказанию им социальной поддержки, помощи и защиты [1].

Основные направления реализации социальной политики России на период до 2024 г. закреплены в Указе Президента Российской Федерации «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации» № 204². Данный Указ убедительно свидетельствует об однозначном выборе политическим руководством страны курса на вхождение России в число наиболее передовых стран мира, на создание реальных условий для достойной жизни человека. Решение этих исторических задач возможно только на основе развития человеческого

¹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020).
URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/

² О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года: Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204.
URL: <http://kremlin.ru/acts/bank/43027>

капитала страны и его расширенного воспроизводства, обеспечиваемого решением демографических и других социальных проблем, в том числе экономических проблем, существующих в системе здравоохранения [2].

Бюджет государства является важнейшим средством выбора и успешного выполнения задач экономического развития, которые должны быть проведены в определенное время и обеспечены финансовыми ресурсами для достижения целей социальной политики.

В Российской Федерации социальная политика осуществляется посредством масштабных государственных программ и национальных проектов. Бюджетно-налоговая политика призвана обеспечить устойчивое развитие регионов и всего государства в целом, а также предотвращать как кризисы, так и перегревы экономики [3]. Бюджет России с уверенностью можно назвать социально ориентированным. К такому выводу можно прийти на основе анализа данных о расходах федерального бюджета по разделам функциональной классификации в 2023–2025 гг. (табл. 1).

Из табл. 1 видно, что на социальную сферу, включающую в себя расходы на социальную политику, образование, здравоохранение, физкультуру и спорт, культуру и киноискусство запланировано выделить более трети федерального бюджета государства в каждом из трех лет: в 2023 г. – 37,4%, в 2024 г. – 35,8%, в 2025 г. – 34,7%. А в общей сумме социальные расходы России за три года составят около 31,6 трлн руб. При этом расходы на социальную сферу имеют тренд на сокращение, что объясняется обвалом сырьевых доходов и дефицитом бюджета РФ в силу внутренних вызовов и беспрецедентных внешних угроз.

Здоровье населения является одним из наиболее важных ресурсов государства, дальнейший путь развития которого тесно связан с обеспечением граждан качественной и эффективной системой здравоохранения, ведь от этого также зависят показатели уровня жизни и ее продолжительности, стратегическая безопасность России в целом [4].

С учетом увеличения в возрастном составе населения лиц старших возрастных групп, распространенности социально значимых заболеваний и необходимости создания условий для стабильного естественного прироста населения здоровье россиян, безусловно, должно стать одним из неоспоримых приоритетов социальной политики государства. Иными словами, необходимо постоянно работать над качеством и количеством человеческого капитала на государственном уровне.

Финансируется отечественная отрасль здравоохранения за счет денежных средств из трех источников – системы ОМС, региональных и государственного бюджетов.

Расходы госбюджета на здравоохранение составят: в 2023 г. – 1 523,6 млрд руб., в 2024 г. – 1 511,1 млрд руб. и в 2025 г. – 1 524,6 млрд руб. Таким образом, в течение трех лет расходы на эту сферу немного превысят 5% от общей суммы расходов федерального бюджета. Это невысокий показатель, если сравнивать его с другими направлениями расходов государства за этот период, для примера, расходы на социальную политику составят около 25%, на национальную оборону – около 16%, на национальную безопасность и правоохранительную деятельность – около 11% и на национальную экономику – немногим более 12%.

Только с помощью бюджетного финансирования можно решить проблему доступности медицинской помощи. Следует признать, что уже не одно столетие в России существует проблема финансирования медицины. Об этом свидетельствует анализ исторических правовых источников, связанных с финансовым обеспечением медицинских учреждений. Одним из первых наиболее значимых источников права Древней Руси является «Церковный Устав» 996 г. князя Владимира I, который регулировал «монастырскую» медицину. В этом Уставе указана необходимость предоставления медицинской помощи населению посредством приютов и богаделен при монастырях, где занимались лечением. В нем также определялся и источник их финансирования – «десятина», которую составляли налоги от ссудных дел, торговли, урожая и т.д. [5]. В источниках права XVI в. уже содержится информация о том, что лечение пациентов осуществлялось за счет церковных средств, но выделенных царской казной.

Подобным образом народная медицина обеспечивалась вплоть до прихода к власти Петра I Великого, при котором начали появляться указы, определяющие новые источники финансирования. Для примера, на содержание лазаретов Указом 1714 г. определялась половина «вечного сбора», который церкви оплачивали брачующиеся, а следующим Указом 1715 г. лицам, пожалованным в дьяки, было необходимо внести сто рублей на расходы больниц и лазаретов.

При Елизавете Петровне (годы правления: 1741–1761) инициировались действия по увеличению источников финансирования медицинского обслуживания населения, а также предпринимались попытки борьбы с бюрократией, препятствующей урегулированию процесса распределения денежных средств. В качестве дополнительных источников выступали

имущество раскольников, отправленных в ссылку, а также сбор с рожениц. Но стабильно государственных средств было недостаточно, поэтому правящие персоны были вынуждены изыскивать новые источники для содержания сферы здравоохранения и модернизировать ее в соответствии с запросами общества. Так, последний представитель Императорского Дома Романовых – Николай II провел реформу здравоохранения, в результате которой «бесплатными были амбулаторное лечение, лечение в больницах, хирургическая и специальная помощь, родовспоможение. Плата за медпомощь к 1910 г. сохранялась только в уездных городских больницах и лишь для пациентов из других уездов»³.

В период начала существования Советского государства остро встали вопросы о создании нового санитарного законодательства, о борьбе с заболеваемостью и смертностью, об изъятии аптек из частных рук и передаче их общественным самоуправлениям, об обеспечении населения народными санаториями и, конечно, об источниках финансирования масштабных мероприятий.

Во второй половине XX в. советское правительство успешно финансировало сеть государственных клиник, в которых качественное лечение оказывалось бесплатно всем гражданам СССР. Кроме того, действовала система медицинских осмотров населения, что способствовало профилактике заболеваемости, а в целом – росту продолжительности жизни населения. В СССР наряду с государственной системой здравоохранения существовал небольшой сектор оказания частных услуг (например, зубное протезирование). Принципы организации и финансирования здравоохранения в СССР оказали влияние на построение здравоохранения не только в Англии, но и в других странах [6], которые используют бюджетную модель финансирования.

В 1959 г. по данным Всесоюзной переписи мужчины в среднем доживали до 63 лет, а женщины – до 71,5 года. Во времена «развитого социализма» и брежневского застоя в 70-х гг. XX в. показатель средней продолжительности жизни составлял 70 лет. В 1985 г. СССР входила в ТОП-10 стран с самой высокой средней продолжительностью жизни – 71,5 лет⁴.

³ Реформа здравоохранения Императора Николая II // Царьград.

URL: https://tsargrad.tv/articles/reforma-zdravooohranenija-imperatora-nikolaja-ii_68168

⁴ Средняя продолжительность жизни в России: история с продолжением // Свердловское областное телевидение. 1 марта 2022. URL: <https://www.obltv.ru/news/poleznoe/srednyaya-prodolzhitelnost-zhizni-v-rossii-istoriya-s-prodolzheniem-article/>

Ожидаемая продолжительность жизни в России в 2022 г. составила 72,6 года по данным Росстата. По ней Российская Федерация вышла на 135-е место в мире из 236 стран. По предварительным данным на 2023 г., ожидаемая продолжительность жизни в России составит больше 71 года. Столько в среднем будут жить дети, родившиеся в этом году⁵.

В новой России в 2010 г. был принят Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»⁶, который заменил предшествующую советскую систему бюджетного финансирования здравоохранения на новую модель обязательного медицинского страхования, сочетающую гарантии государства на бесплатную медицинскую помощь и рынок медицинских услуг, которую называют бюджетно-страховой. Страховая модель здравоохранения начала формироваться в конце XIX – начале XX в. в странах Западной Европы на основе введения законов об обязательном медицинском страховании, чему способствовали такие факторы, как социальные идеи гражданского общества и нехватка бюджетных средств. В настоящее время модель страхового финансирования системы здравоохранения применяется во многих странах мира (США, Германия, Франция и др.).

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»⁷, принятый в 2011 г., не разрешил существующие проблемы финансирования и другие, для примера, не установил минимальный уровень оплаты труда медицинских работников, что, безусловно, не могло не сказаться на развитии и качестве медицинского обслуживания в стране.

В настоящее время Указом Президента Российской Федерации «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» от 21.07.2020 № 474 определены следующие национальные цели развития РФ на период до 2030 года:

- 1) сохранение населения, здоровье и благополучие людей;
- 2) возможности для самореализации и развития талантов;
- 3) комфортная и безопасная среда для жизни;

⁵ Глоба Ф. Средняя продолжительность жизни в России.
URL: <https://novomoscow.ru/info/srednyaya-prodolzhitelnost-zhizni-v-rossii-dinamika/>

⁶ Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ (последняя редакция).
URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/

⁷ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (последняя редакция).
URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

4) достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство;

5) цифровая трансформация⁸.

До 2030 г. законодателем установлено достижение следующих показателей реализации национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей»:

- обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации;
- повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет;
- снижение уровня бедности в два раза по сравнению с показателем 2017 г.;
- увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов⁹.

Одним из средств достижения указанной цели является национальный проект «Здравоохранение» со сроком реализации с 01.10.2018 по 31.12.2024. В свою очередь каждый национальный проект представляет собой совокупность так называемых «федеральных проектов» и содержит в себе систему взаимоувязанных целеориентирующих указаний и соответствующих им подзаконных нормативно-правовых актов, объединенных единым замыслом и конечной целью [7]. При реализации данного национального проекта предусмотрено достижение следующих целей:

- снижение смертности населения трудоспособного возраста от различных видов заболеваний;
- снижение младенческой смертности;
- повышение качества и доступности для населения медицинских организаций;
- увеличение объема экспорта медицинских услуг.

В рамках национального проекта «Здравоохранение» предусмотрена также реализация девяти значимых федеральных проектов:

⁸ О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года: Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474.
URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726>

⁹ Там же. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726>

- «Первичная медико-санитарная помощь»;
- «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
- «Борьба с онкологическими заболеваниями»;
- «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»;
- «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»;
- «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»;
- «Цифровой контур здравоохранения»;
- «Развитие экспорта медицинских услуг»;
- «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации».

В 2023 г. по поручению Президента России Правительством Российской Федерации разработан и одобрен новый федеральный проект – «Борьба с сахарным диабетом». Его основными целями станут:

- дооснащение региональных больниц необходимым оборудованием;
- создание соответствующей законодательной базы;
- повышение квалификации медперсонала, оказывающего помощь пациентам с диабетом;
- обеспечение детей с сахарным диабетом I типа системами непрерывного мониторинга глюкозы;
- повышение доступности льготных лекарств и медицинских изделий в амбулаториях.

В качестве дополнительного источника финансирования проекта рассматриваются средства от введения акциза на сахаросодержащие напитки с 1 июля 2023 г.

Основным источником финансирования данного национального проекта, как и всех других, является государственный бюджет. В *табл. 2* приведены

данные о расходах федерального бюджета на финансовое обеспечение реализации национальных проектов и программ в 2021–2024 гг.

Из табл. 2 видно, что в течение четырех лет по объему расходов национальный проект «Здравоохранение» занимает третье место (около 11%), уступая таким национальным проектам, как «Безопасные качественные дороги» (около 16%) и «Демография» (около 27%). После 2022 г. финансирование этого проекта постепенно уменьшается. Так, по сравнению с 2022 г. в 2023 г. расходы сократятся на 18%, а в 2024 г. уже на 27%.

По итогам 2022 г. в рамках национального проекта «Здравоохранение» создано 825 новых и отремонтировано более 1 200 объектов здравоохранения, приобретено свыше 33 тыс. единиц медицинского оборудования и более 4 тыс. автомобилей. По итогам 2022 г. национальный проект «Здравоохранение» не вошел в ТОП-10 по кассовому исполнению расходов, показав результат в 96,36%, хотя показатель был наивысшим за весь период его реализации. Тогда расходы превысили 360 млрд руб.¹⁰.

Снижение объема бюджетных ассигнований в 2023 г. относительно 2022 г. обусловлено снижением инвестиций в объекты капитального строительства и ремонта в связи с их завершением к 2023 г. Также уменьшение финансирования связано с тем, что средства решено перенаправить на решение текущих проблем новых присоединенных регионов России: восстановление и совершенствование автомобильных дорог, социальную поддержку проживающего там населения и др.

В настоящее время можно говорить только о промежуточных итогах 2023 г. «Уровень достижения национального проекта, по оперативным данным (за пять месяцев 2023 г.), составляет 97,32%. Вместе с тем регионам следует уделить особое внимание своевременному выполнению всех мероприятий, поскольку 2023 г. и следующий год являются ключевыми с точки зрения подведения итогов за весь период реализации национального проекта, сообщила вице-премьер РФ Татьяна Голикова»¹¹.

Необходимо отметить, что в современной России из года в год выделенных бюджетных средств недостаточно для достойного оказания медицинских

¹⁰ Шамардина Л. Нацпроект «Здравоохранение» показал самый низкий уровень освоения бюджета с начала года // Медвестник. 10.03.2023. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Nacproekt-Zdravoohranenie-pokazal-samyi-nizkii-uroven-osvoeniya-budjeta-s-nachala-goda.html>

¹¹ Нацпроект «Здравоохранение» в 2023 году исполнили на 97,3% // ТАСС. Москва. 10 июня 2023. URL: <https://tass.ru/nacionalnye-proekty/17966787>

услуг гражданам. В особенности ситуация с финансированием здравоохранения усугубляется под воздействием внешнеполитического и внутреннего экономического кризиса [8]. В результате низкое финансовое обеспечение влечет плохое качество первичной медико-санитарной помощи, нехватку медицинских кадров и их недостаточную квалификацию, техническую отсталость медицинского оборудования, дефицит лекарств и иных расходных материалов. А это, в свою очередь, приводит к росту заболеваемости и смертности, а также к понижению уровня доверия населения к государству, так как оно не может в полной мере обеспечить право граждан на доступное бесплатное медицинское обслуживание.

Счетная палата РФ провела анализ проекта федерального бюджета на 2024 г. По подсчетам аудиторов расходы бюджета на здравоохранение номинально вырастут с 1,57 трлн руб. до 1,62 трлн руб. год к году, но в сопоставимых ценах произойдет снижение на 1,2%. Также стало известно, что в 2024 г. сократится относительно 2023 г. плановый бюджет на мероприятия национального проекта «Здравоохранение». При этом наибольший рост демонстрирует бюджет ФФОМС. В общей сложности аудиторы Счетной палаты называют сокращение на 1,2% «незначительным» и настаивают на том, что бюджет как в номинальном, так и в реальном выражении относительно 2019 г. вырастет на 127,3% и 59% соответственно. Часть расходов в ВВП на здравоохранение увеличивается в 2024 г. в сравнении с 2023 г. на 0,1 процентного пункта (с 3,6% до 3,7% ВВП). Доля расходов на медицину в общем объеме сократится в 2023–2024 гг. с 5,3% до 4,4%. Всего же, включая расходы региональных бюджетов, на здравоохранение в России в 2024 г. планируется потратить 10,84 трлн руб. из бюджетной системы, тогда как годом ранее – 6,466 трлн руб.¹². Секвестр коснется основных федеральных проектов, таких как «Борьба с онкозаболеваниями», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Модернизация первичного звена», а также «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров», «Создание единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» и др. В табл. 3 представлена структура расходов федерального бюджета России на 2024 г.

Проведенная Счетной палатой проверка разработок бюджета в сфере здравоохранения повторно выявила систематические нарушения и недостатки в части формирования списка расходных обязательств,

¹² Заключение Счетной палаты Российской Федерации на проект Федерального закона «О федеральном бюджете на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов». (Основные положения). Счетная палата РФ.

URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/278/tuxqzdc2zvaltacz8ysttz1cfe69te0u.pdf>

распределения бюджетных ассигнований, установления показателей госзадания и др. Кроме этого, Счетная палата видит риски неисполнения ряда показателей в 2023 г., в первую очередь по обеспечению населения необходимым количеством медицинских работников, а также затягивание сроков строительства различных объектов здравоохранения.

В открытой части бюджета на 1 января 2023 г. среди лидеров по дебиторской задолженности по выданным авансам на четвертом месте среди других министерств и ведомств оказалось Министерство здравоохранения Российской Федерации – с показателем более 147 млрд руб. Одна из основных причин роста дебиторской задолженности заключается в том, что в 2022 г. в рамках реализации государственных проектов и программ Минздрав России не исполнил обязательства по предоставленным бюджетным субсидиям и не вернул неиспользованные субсидии в бюджет в конце года [9].

Каждое медицинское учреждение должно организовывать и проводить внутренний контроль всех хозяйственных операций. Для проведения внутреннего (финансового) контроля приказом учреждения создается и действует «комиссия, в составе которой находятся сотрудники отделов: юридического, бухгалтерии, отдела материального обеспечения, иных служб» [10]. Как правило, возглавляет комиссию руководитель учреждения или его заместитель. На практике существуют ситуации, когда в условиях недостаточного выделения средств требуются грамотные финансовые решения, связанные с «управленческими навыками главных врачей и организаторов здравоохранения» [11], уровень подготовки которых в данной области знаний остается на достаточно низком уровне.

Сложившаяся ситуация требует разработки специальных обучающих программ для управленцев в сфере здравоохранения с привлечением профильных вузов. И здесь нельзя обойти стороной проблему недофинансирования медицинских образовательных учреждений и научно-исследовательской деятельности в сфере здравоохранения, а также стипендий студентов, интернов и аспирантов.

Недостаточное бюджетное финансирование привело к нехватке медицинского персонала, медикаментов, медицинского оборудования и других расходных материалов. В результате права граждан на доступное и бесплатное медицинское обслуживание не гарантируются в полной мере, что приводит к меньшему количеству вылеченных и спасенных жизней¹⁵.

¹⁵ Ефанова А.А., Львова М.И. Проблемы формирования расходов на здравоохранение в Свердловской области // Весенние дни науки: сборник докладов Международной конференции

Глава Минфина России А. Силуанов комментирует сложившуюся ситуацию так: «В структуре бюджета видно, что основной упор делается для обеспечения нашей победы – армия, обороноспособность, вооруженные силы, бойцы – все необходимое для фронта, все необходимое для победы в бюджете есть. Это немаленькое напряжение для бюджета, но оно безусловный наш приоритет»¹⁴. При этом руководитель Минфина России использует в своей риторике термин «перераспределение расходов», но не «урезание расходов» на здравоохранение или «секвестр», как в 2023, так и в 2024 г.

Глава Минздрава России М. Мурашко подвел предварительные итоги 2023 г. и перечислил основные проблемы в области здравоохранения¹⁵. Примечательно, что министр считает необходимым отказаться от термина «медицинские услуги», последнее время употреблявшегося исключительно в негативном ключе, и вернуться к старой доброй «медицинской помощи». Не решены взаимосвязанные проблемы нехватки медицинских работников и увеличения их заработной платы, вместе с этим ключевой проблемой остается ситуация с лекарственным обеспечением льготными медикаментами.

Вместе с перечисленными проблемами государственного финансирования страховой медицины существует проблема высоких цен на медицинские услуги, предоставляемые как государственными, так и частными клиниками, что делает эти услуги недоступными для существенной доли граждан России. На наш взгляд, государственные органы должны активно проводить мониторинг формирования таких цен, прежде всего, в государственных медицинских учреждениях и не допускать их необоснованного завышения.

В настоящее время крупные коммерческие компании (Сбербанк, Газпром, МТС и др.) предоставляют своим работникам дополнительное медицинское страхование (ДМС), которое, по сути, является добровольным. На уровне компаний реализация социального пакета является важнейшей задачей управления трудовыми ресурсами [3]. Но в России ДМС не занимает и не займет в обозримом будущем ведущего места в системе финансирования здравоохранения.

студентов и молодых ученых, Екатеринбург, 21–23 апреля 2022 г. Екатеринбург: УрФУ, 2022. С. 1134–1137. URL: <https://elar.urfu.ru/handle/10995/116735?mode=full>

¹⁴ Силуанов: основной приоритет бюджета – обеспечение победы России // Коммерсантъ. 28.09.2023. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/6239580>

¹⁵ Харечко П. Итоги 2023 года для российского здравоохранения // Медвестник. 10 января 2024. URL: <https://sparm.com/news/itogi-2023-goda-dlya-rossijskogo-zdravoohraneniya#close>

Через институт здравоохранения как важный элемент «социальной сферы» проявляются основные тенденции и особенности взаимоотношений общества и государства» [12].

Проблемы в отечественном здравоохранении обострились в период пандемии, вызванной COVID-19, когда колоссально возросла нагрузка на медиков. А сегодняшняя политическая повестка ориентирует бюджет на обеспечение победы России в СВО. Но эти две и другие мощные угрозы не должны блокировать эффективные преобразования, затрагивающие не только законодательную базу, но и разработку новой модели доступной и качественной медицинской помощи населению России на основе бюджетно-страхового финансирования в целях увеличения качества человеческого капитала России как важнейшего драйвера экономического развития страны.

Таблица 1

Расходы федерального бюджета по разделам функциональной классификации в 2023–2025 гг., млрд руб.

Table 1

Federal budget expenditures by functional classification section in 2023–2025, billion RUB

Классификация расходов	2023 г.	2024 г.	2025 г.
Всего	29 055,6	29 432,5	29 243,7
Социальная политика	7 673,9	7 306,1	7 159,7
Национальная оборона	4 972,6	4 644,4	4 205,2
Национальная безопасность и правоохранительная деятельность	3 564,3	3 024,9	3 041,6
Национальная экономика	3 801,5	3 547,8	3 588,1
Межбюджетные трансферты общего характера	1 252,0	2 401,4	2 402,5
Общегосударственные вопросы	2 008,5	1 982,4	1 825,4
Обслуживание государственного (муниципального) долга	1 519,3	1 625,2	1 878,3
Здравоохранение	1 523,6	1 511,1	1 524,6
Образование	1 409,5	1 464,4	1 241,3
Жилищно-коммунальное хозяйство	591,0	492,9	320,0
Охрана окружающей среды	352,2	319,3	261,9
Культура, кинематография	197,0	203,7	170,0
Средства массовой информации	119,7	108,7	109,1
Физическая культура и спорт	70,5	64,4	53,8

Источник: авторская разработка на основе: Бюджет для граждан: К Федеральному закону о Федеральном бюджете на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

Министерство финансов Российской Федерации. Москва, 2022.

URL: <https://minfin.gov.ru/common/upload/library/2023/02/main/BDG.pdf>

Source: Authoring, based on *Byudzhet dlya grazhdan: K Federal'nomu zakonu o Federal'nom byudzhetе na 2023 god i na planovyi period 2024 i 2025 godov* [Budget for Citizens: On the Federal Law on the Federal Budget for 2023 and for the Planning Period of 2024 and 2025].

Ministry of Finance of the Russian Federation. Moscow, 2022. (In Russ.)

URL: <https://minfin.gov.ru/common/upload/library/2023/02/main/BDG.pdf>

Таблица 2

Расходы федерального бюджета на финансовое обеспечение реализации национальных проектов и программ в 2021–2024 гг., млрд руб.

Table 2

Federal budget expenditures on financial support for the implementation of national projects and programmes in 2021–2024, billion RUB

Национальный проект	2021 г. (отчет)	2022 г. (оценка)	2023 г. (план)	2024 г. (план)
Всего на реализацию национальных проектов, в том числе:	2 549,0	3 273,2	2 928,6	3 032,1
Демография	631,2	733,7	924,0	887,3
Здравоохранение	243,4	374,2	311,8	308,6
Образование	131,5	213,4	216,4	230,9
Жилье и городская среда	263,0	236,1	160,7	170,3
Экология	78,1	136,5	120,7	88,0
Безопасные качественные дороги	364,3	467,5	471,3	603,5
Производительность труда	4,8	5,5	5,1	6,0
Наука и университеты	80,1	121,6	145,1	159,2
Цифровая экономика Российской Федерации	131,1	185,6	131,8	132,9
Культура	23,5	48,4	54,3	47,2
Малое и среднее предпринимательство и поддержка индивидуальной предпринимательской инициативы	62,7	73,3	79,5	74,7
Международная кооперация и экспорт	124,0	132,7	129,9	160,5
Комплексный план модернизации и расширения магистральной инфраструктуры	373,2	476,4	130,0	115,4
Туризм и индустрия гостеприимства	38,3	68,2	48,2	47,7

Источник: авторская разработка на основе: Бюджет для граждан: К Федеральному закону о Федеральном бюджете на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

Министерство финансов Российской Федерации. Москва, 2022.

URL: <https://minfin.gov.ru/common/upload/library/2023/02/main/BDG.pdf>

Source: Authoring, based on *Byudzheth dlya grazhdan: K Federal'nomu zakonu o Federal'nom byudzhete na 2023 god i na planovyi period 2024 i 2025 godov* [Budget for Citizens: On the Federal Law on the Federal Budget for 2023 and for the Planning Period of 2024 and 2025].

Ministry of Finance of the Russian Federation. Moscow, 2022. (In Russ.)

URL: <https://minfin.gov.ru/common/upload/library/2023/02/main/BDG.pdf>

Таблица 3**Структура расходов федерального бюджета на 2024 г. (план)****Table 3****The Federal budget expenditures structure for 2024 (plan)**

Расходы	Трлн руб.	Доля, %
1. Национальная оборона, безопасность и правоохранительная деятельность	14,16	38,6
2. Социальная политика	7,73	21,1
3. Национальная экономика	3,89	10,6
4. Общегосударственные вопросы	2,17	5,9
5. Здравоохранение	1,62	4,4
6. Образование	1,55	4,2
7. Другие траты	5,54	15,1

Источник: авторская разработка на основе: Заключение Счетной палаты Российской Федерации на проект федерального закона «О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (основные положения). 2023.

URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/278/tuxqzdc2zvaltacz8ysttz1cfe69te0u.pdf>

Source: Authoring, based on *Zaklyuchenie Schetnoi palaty Rossiiskoi Federatsii na projekt federal'nogo zakona "O federal'nom byudzhete na 2024 god i na planovyi period 2025 i 2026 godov" (osnovnye polozheniya). 2023* [Opinion of the Accounts Chamber of the Russian Federation on the Draft Federal Law – On the Federal Budget for 2024 and for the Planning Period of 2025 and 2026 (Basic Provisions). 2023]. (In Russ.)

URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/278/tuxqzdc2zvaltacz8ysttz1cfe69te0u.pdf>

Список литературы

1. Блохина И.М., Дрофа М.А., Задорожный Д.А., Заремук А.А. Социальная политика и ее основные направления в Российской Федерации // Вестник Академии знаний. 2021. № 44. С. 256–260.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-politika-i-ee-osnovnye-napravleniya-v-rossiyskoy-federatsii>
2. Перхов В.И., Люцко В.В. Макроэкономические расходы на здравоохранение в России и за рубежом // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019. № 2. С. 334–345.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/makroekonomicheskie-rashody-na-zdravoohranenie-v-rossii-i-za-rubezhom>
3. Жильцова Ю.В., Корьева А.А. Социальные расходы как приоритетное направление бюджетных отношений России и управления трудовыми ресурсами компаний // Бухгалтерский учет в бюджетных и некоммерческих организациях. 2023. № 5. С. 2–10.
URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=PKBO&n=58572#uBTV31U1B7E3SW95>

4. *Ермоленко Т.В., Биккинин И.А.* Актуальные проблемы финансирования здравоохранения с учетом опыта Республики Башкортостан // *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. 2021. Т. 13. № 1. С. 195–207.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-problemy-finansirovaniya-zdravoohraneniya-s-uchetom-opyta-respubliki-bashkortostan>
5. *Третьякова О.С.* Здравоохранение России и его правовое регулирование: от монастырской медицины до создания государственной системы здравоохранения // *Таврический медико-биологический вестник*. 2017. Т. 20. № 2. С. 172–180.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdravoohranenie-rossii-i-ego-pravovoe-regulirovanie-ot-monastyrskoy-meditiny-do-sozdaniya-gosudarstvennoy-sistemy-zdravoohraneniya>
6. *Антропов В.В.* Финансирование здравоохранения: европейский опыт и российская практика // *Экономика. Налоги. Право*. 2019. № 2. С. 115–126. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/finansirovanie-zdravoohraneniya-evropeyskiy-opyt-i-rossiyskaya-praktika>
7. *Иванов О.Б., Бухвальд Е.М.* Национальные проекты России: региональное измерение // *ЭТАП: экономическая теория, анализ, практика*. 2019. № 1. С. 37–53.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/natsionalnye-proekty-rossii-regionalnoe-izmerenie>
8. *Рабаданова Д.А., Нурмагомедова Л.А.* Финансирование здравоохранения в РФ: состояние и тенденции развития // *Региональные проблемы преобразования экономики*. 2019. № 11. С. 138–146.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/finansirovanie-zdravoohraneniya-v-rf-sostoyanie-i-tendentsii-razvitiya>
9. *Жильцова Ю.В.* Высшее образование в России: цифры и факты // *Дайджест-Финансы*. 2023. Т. 28. Вып. 4. С. 404–419.
URL: <https://doi.org/10.24891/df.28.4.404>
10. *Козменкова С.В., Маслова Т.С., Фролова Э.Б., Сабова Т.В.* Внутренний контроль выпуска и продажи готовой продукции в муниципальных бюджетных учреждениях здравоохранения // *Бухгалтерский учет в бюджетных и некоммерческих организациях*. 2018. № 14. С. 2–12.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vnutrenniy-kontrol-vypuska-i-prodazhi-gotovoy-produktsii-v-munitsipalnyh-byudzhetnyh-uchrezhdeniyah-zdravoohraneniya>

11. Ясаева З.А. Проблемы финансирования здравоохранения в РФ // Экономика и бизнес: теория и практика. 2019. Т. 58. Вып. 12-3. С. 163–166. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-finansirovaniya-zdravoohraneniya-rf>
12. Баштыгова А.Т., Меликсетян С.Н. Расходы бюджета на социальную политику: особенности и тенденции // Актуальные исследования. 2022. № 2 (81). С. 43–46. URL: <https://apni.ru/article/3566-raskhodi-byudzheta-na-sotsialnuyu-politiku>

Информация о конфликте интересов

Мы, авторы данной статьи, со всей ответственностью заявляем о частичном и полном отсутствии фактического или потенциального конфликта интересов с какой бы то ни было третьей стороной, который может возникнуть вследствие публикации данной статьи. Настоящее заявление относится к проведению научной работы, сбору и обработке данных, написанию и подготовке статьи, принятию решения о публикации рукописи.

PRIORITY NATIONAL PROJECT – *HEALTHCARE*: FINANCING, CHALLENGES, TRENDS

Yuliya V. ZHIL'TSOVA ^{a,*},
Diana V. DEREVYAGINA ^b

^a National Research Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod (UNN),
Nizhny Novgorod, Russian Federation
Gilcova_Julya@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0002-1747-0389>

^b National Research Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod (UNN),
Nizhny Novgorod, Russian Federation
der.di.vik2003@gmail.com
ORCID: not available

* Corresponding author

Article history:

Article No. 24/2024
Received 18 Jan 2024
Received in revised
form 1 February 2024
Accepted 5 Feb 2024
Available online
28 March 2024

JEL classification:
H53

Keywords: social
expenditures policy,
National Project –
Healthcare, funding
profile, government
auditing, problems,
trends

Abstract

Subject. This article discusses the problems of financing Russian healthcare and those related to the achievement of the targets of the specialized National Project *Healthcare* in 2024.

Objectives. Based on the study of the Federal budget structure over time, as well as the results achieved within the framework of the implementation of the National Project *Healthcare* and the opinions of members of the Government of the Russian Federation, the article aims to find the main trend and the main problems of government financing of the industry.

Methods. For the study, we used the historical method, analysis, systematization, and forecasting.

Results. The article finds that the reduction in the budgets of national and federal projects related to healthcare in recent years is caused by objective reasons, but the paradigm of access to high-quality medical care for every Russian not only remains unchanged, but also receives proper government funding and high-quality development in accordance with the needs of modern society.

Conclusions and Relevance. The problem of the lack of public sources to finance Russian healthcare has existed for a long time and, therefore, is not unexpected. In 2024, a budget sequestration is planned in conditions when at the end of 2023 the actual budget deficit exceeded the planned figure. In the context of the trend towards a decrease in public funding and taking into account the fact that 2024 is the year of the end of the National Project *Healthcare*, the achievement of the planned social development goals is at risk. The results of the study can be applied in the educational environment of higher education, in the scientific field, as well as for the development of new tools of government social and budgetary policies.

© Publishing house FINANCE and CREDIT, 2024

Please cite this article as: Zhil'tsova Yu.V., Derevyagina D.V. Priority National Project – *Healthcare: Financing, Challenges, Trends. Digest Finance*, 2024, vol. 29, iss. 1, pp. 14–33. <https://doi.org/10.24891/df.29.1.14>

References

1. Blokhina I.M., Drofa M.A., Zadorozhnyi D.A., Zaremuk A.A. [Social policy and its main directions in the Russian Federation]. *Vestnik Akademii znaniy = Bulletin of the Academy of Knowledge*, 2021, no. 44, pp. 256–260. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-politika-i-ee-osnovnye-napravleniya-v-rossiyskoy-federatsii> (In Russ.)
2. Perkhov V.I., Lyutsko V.V. [The macroeconomic costs of health care in Russia and abroad]. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoi statistiki = Current Problems of Health Care and Medical Statistics*, 2019, no. 2, pp. 334–345. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/makroekonomicheskie-rashody-na-zdravookhranenie-v-rossii-i-za-rubezhom> (In Russ.)
3. Zhil'tsova Yu.V., Kor'eva A.A. [Social expenditures as a priority area of budgetary relations in Russia and management of human resources of companies]. *Bukhgalterskii uchet v byudzhethnykh i nekommercheskikh organizatsiyakh = Accounting in Budgetary and Non-Profit Organizations*, 2023, no. 5, pp. 2–10. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=PKBO&n=58572#uBTV31U1B7E3SW95> (In Russ.)
4. Ermolenko T.V., Bikinin I.A. [Actual problems of healthcare financing taking into account the experience of the Republic of Bashkortostan]. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 2021, vol. 13, no. 1, pp. 195–207. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-problemy-finansirovaniya-zdravookhraneniya-s-uchetom-opyta-respubliki-bashkortostan> (In Russ.)
5. Tret'yakova O.S. [Health care in Russia and its legal regulation: from monastic medicine up to creation of State health care system]. *Tavricheskii mediko-biologicheskii vestnik*, 2017, vol. 20, no. 2, pp. 172–180. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdravookhranenie-rossii-i-ego-pravovoe-regulirovanie-ot-monastyrskoy-meditsiny-do-sozdaniya-gosudarstvennoy-sistemy-zdravookhraneniya> (In Russ.)
6. Antropov V.V. [Healthcare financing: European experience and Russian practice]. *Ekonomika. Nalogi. Pravo = Economics, Taxes & Law*, 2019, no. 2, pp. 115–126. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/finansirovanie-zdravookhraneniya-evropeyskiy-opyt-i-rossiyskaya-praktika> (In Russ.)

7. Ivanov O.B., Bukhval'd E.M. [Russia's national projects: Regional dimension]. *ETAP: ekonomicheskaya teoriya, analiz, praktika* = *ETAP: Economic Theory, Analysis, and Practice*, 2019, no. 1, pp. 37–53. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/natsionalnye-proekty-rossii-regionalnoe-izmerenie> (In Russ.)
8. Rabadanova D.A., Nurmagomedova L.A. [Healthcare financing in the Russian Federation: status and development trends]. *Regional'nye problemy preobrazovaniya ekonomiki*, 2019, no. 11, pp. 138–146. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/finansirovanie-zdravoohraneniya-v-rf-sostoyanie-i-tendentsii-razvitiya> (In Russ.)
9. Zhil'tsova Yu.V. [Higher education in Russia: Facts and figures]. *Daidzhest-Finansy* = *Digest Finance*, 2023, vol. 28, iss. 4, pp. 404–419. (In Russ.) URL: <https://doi.org/10.24891/df.28.4.404>
10. Kozmenkova S.V., Maslova T.S., Frolova E.B., Sabova T.V. [Internal control of the release and sale of finished products in municipal budgetary healthcare institutions]. *Bukhgalterskii uchet v byudzhetykh i nekommercheskikh organizatsiyakh* = *Accounting in Budgetary and Non-Profit Organizations*, 2018, no. 14, pp. 2–12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vnutrenniy-kontrol-vypuska-i-prodazhi-gotovoy-produktsii-v-munitsipalnyh-byudzhetykh-uchrezhdeniyah-zdravoohraneniya> (In Russ.)
11. Yasaeva Z.A. [Problems of financing of health protection of the Russian Federation]. *Ekonomika i biznes: teoriya i praktika* = *Journal of Economy and Business*, 2019, vol. 58, iss. 12-3, pp. 163–166. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-finansirovaniya-zdravoohraneniya-rf> (In Russ.)
12. Bashtygova A.T., Meliksetyan S.N. [Budget expenditures on social policy: features and trends]. *Aktual'nye issledovaniya*, 2022, no. 2 (81), pp. 43–46. (In Russ.) C. 43–46. URL: <https://apni.ru/article/3566-raskhodi-byudzheta-na-sotsialnuyu-politiku>

Conflict-of-interest notification

We, the authors of this article, bindingly and explicitly declare of the partial and total lack of actual or potential conflict of interest with any other third party whatsoever, which may arise as a result of the publication of this article. This statement relates to the study, data collection and interpretation, writing and preparation of the article, and the decision to submit the manuscript for publication.