

# Доступность медицинских услуг в сельской местности

4 курс бакалавриата СФ РГГУ

Беглякова Ю.М. и Щирский А.С.

**Научный руководитель: Ж.Т. Тощенко – член-корреспондент РАН, д.ф.н., проф.,  
Социологического факультета РГГУ**

# Здравоохранение в России

- Сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни населения, обеспечение доступности и качества медицинской помощи — вот основные приоритеты государственной политики современной России.
- Однако, для сельского населения вопрос здравоохранения является более острым, чем для городского, что может быть обусловлено с одной стороны, непростыми условиями жизни сельчан, а с другой – несовершенством государственной социальной политики и низким качеством медицинского обслуживания на селе.



# Проблема доступности медицинских учреждений в сельской местности

Основные аспекты проблемы:

- 1. Доступность активных медицинских учреждений, в которых жители могут получать соответствующие услуги.**
2. Качество предоставляемых услуг.
3. Степень государственного или коммерческого финансирования медицинских учреждений.
4. Степень квалифицированности медицинского и санитарного персонала.
5. Разница между доходами населения и ценовой политикой коммерческих медицинских учреждений и фармацевтических компаний.

# Динамика организации и развития медицинских учреждений в сельской местности России.

Счётная палата:

- В период с 1991 по 2014 гг. число ФАП и врачебных амбулаторий на селе сократилось почти на 16 тысяч.
- В 2014-2018 гг. было введено в эксплуатацию более 2,4 тыс. новых медицинских объектов, а количество поликлинических отделений районных и центральных районных больниц увеличилось на 26% - до 11,5 тыс.
- По итогам 2018 года из 47,5 тыс. населенных пунктов, требующих наличия ФАП, осталось обеспечить 499.

### В.1. БОЛЬНИЧНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ

	2005	2010	2015	2016	2017	2018
	<b>Всего</b>					
Число больничных организаций	9479	6308	5433	5357	5293	5257
из них негосударственные	293	224	245	266	294	319
из них частной формы собственности	...	115	180	205	241	259
Число коек в больничных организациях: всего, тыс.	1575,4	1339,5 <sup>1)</sup>	1222,0 <sup>1)</sup>	1197,2 <sup>1)</sup>	1182,7 <sup>1)</sup>	1172,8 <sup>1)</sup>
из них в негосударственных организациях	32,4	21,7	24,1	23,5	25,4	27,0
из них частной формы собственности	...	4,1	12,8	12,9	15,2	17,3
на 10 000 человек населения	110,9	93,8	83,4	81,6	80,5	79,9
Число центральных районных больниц <sup>2)</sup>	1734	1754	1426	1368	1372	1361
в них коек, тыс.	345,1	327,1	205,6	192,6	185,5	183,7
средняя мощность одной больницы, коек	199	186	144	139	135	135
Число районных больниц <sup>2)</sup>	267	191	415	425	418	418
в них коек, тыс.	30,8	24,2	54,5	58,1	57,9	55,8
средняя мощность одной больницы, коек	115	126	131	137	138	134
Число участковых больниц <sup>2)</sup>	2631	400	69	68	58	47
в них коек, тыс.	62,3	11,2	2,2	2,4	1,9	1,5
средняя мощность одной больницы, коек	24	28	32	35	33	33
	<b>В городских поселениях</b>					
Число больничных организаций	5820	4959	4397	4351	4297	4275
из них негосударственные	286	216	239	263	288	309
из них частной формы собственности	...	110	176	203	236	252
Число коек в больничных организациях: всего, тыс.	1365,9	1186,1 <sup>1)</sup>	1060,1 <sup>1)</sup>	1041,0 <sup>1)</sup>	1026,9 <sup>1)</sup>	1018,7 <sup>1)</sup>
из них в негосударственных организациях	32,1	20,2	21,8	22,2	23,0	24,4
из них частной формы собственности	...	3,4	12,1	12,7	14,6	16,5
на 10 000 человек населения	130,3	112,5	97,6	95,5	93,9	93,1
Число центральных районных больниц <sup>2)</sup>	1046	1027	829	815	809	801
Число районных больниц <sup>2)</sup>	148	112	230	242	225	224
Число участковых больниц <sup>2)</sup>	40	18	4	9	6	5
	<b>В сельской местности</b>					
Число больничных организаций	3659	1349	1036	1006	996	982
из них негосударственные	7	8	6	3	6	10
из них частной формы собственности	...	5	4	2	5	7
Число коек в больничных организациях: всего, тыс.	209,5	153,4 <sup>1)</sup>	161,9 <sup>1)</sup>	156,2 <sup>1)</sup>	155,8 <sup>1)</sup>	154,1 <sup>1)</sup>
из них в негосударственных организациях	0,3	1,6	2,3	1,3	2,4	2,6
из них частной формы собственности	...	0,68	0,6	0,2	0,6	0,8
на 10 000 человек населения	55,6	40,9	42,7	41,4	41,5	41,3
Число центральных районных больниц <sup>2)</sup>	688	727	597	573	563	560
Число районных больниц <sup>2)</sup>	119	79	185	183	193	194
Число участковых больниц <sup>2)</sup>	2591	382	65	59	52	42

<sup>1)</sup> Койки круглосуточных стационаров (без коек в дневных стационарах).

<sup>2)</sup> В системе Минздрава России.

# Социальная реакция – отток населения

- За период с 2010 по 2018 год уровень миграции внутри регионов возросло с 456 тыс. до 866 тыс. населения. Помимо этого, в 2018 году количество сельских жителей, переехавших в городские поселения, составило примерно 990 тысяч человек, что является рекордом за период с 2015 по 2018 год (Росстата)
- С 2014 по 2018 год уменьшилась рождаемость в сельской местности с 547 тысяч до 399 тысяч в год, а естественная убыль населения увеличилась с 1714 до 112094 человек в год

Какие проблемы в городе, районе, селе в первую очередь волнуют	Сельское поселение (село, деревня, хутор)
Проблемы здравоохранения	54,3
Проблемы обучения детей	35,2
Плохое транспортное сообщение	32,7
Плохое решение жилищно-коммунальных проблем	29,1
Отсутствие условий культурной жизни	22,6
Отсутствие условий для занятия физкультурой и спортом	11,6
Плохая экология	11,1
Ничего не волнует	10,6
Криминальная обстановка, преступность	6,5

Проблемы	Сельское поселение (село, деревня, хутор)
Проблемы здравоохранения	67
Плохое решение жилищно-коммунальных проблем	38,8
Проблемы обучения детей	30,1
Плохое транспортное сообщение	30,1
Отсутствие условий культурной жизни	22,3
Плохая экология	10,7
Другое	9,7
Отсутствие условий для занятия физкультурой и спортом	7,8
Ничего не волнует	6,8
Криминальная обстановка, преступность, отсутствие личной безопасности	3,9

# Самолечение

- По итогам 2017 года **68,4%** сельских жителей прибегали к самолечению. В то же время сельские жители, получившие стационарное лечение, зачастую сами оплачивают необходимые медикаменты, шприцы и бинты. В 2017 году 20,8% пациентов в деревнях и 14,5% в городах получили частичную помощь. Каждый месяц 40,4% сельских жителей покупают лекарства и перевязочные материалы для лечения на дому, и потребность в них быстро возрастает с возрастом - с 17,2% среди 14-29-летних до 67,3% среди 60-летних и старше.

# ВЫВОДЫ

- Проблема доступности медицинских услуг является обширной и комплексной проблемой, которая требует тщательного и глубинного изучения.
- Тенденция сокращения больниц и амбулаторно-поликлинических организаций на селе, не идет на спад. Образуется ситуация абсолютного неравенства между городом и селом.
- Возможно, существует определённая отрицательная реакция на существующее положение дел, связанных с сельской медициной.

# Спасибо за внимание

- *Бесстремянная Г.Е., Шишкин С.В. Доступность медицинской помощи // Доходы и социальные услуги: неравенство, уязвимость, бедность / Г.Е. Бесстремянная, А.Я. Бурдяк, А.С. Заборовская и др.; рук. авт. колл. Т. Н. Овчарова. М.: Изд. дом ВШЭ, 2005, с. 141–167.*
- *Белова Н.И. Сельское здравоохранение: состояние, тенденции и проблемы // Социол. исслед. 2017. № 3.*
- *Бурдяк А.Я., Селезнева Е.В., Шишкин С.В. Различия в доступности медицинской помощи для населения России // SPERO. 2008. № 8.*
- *Гусева Н.К., Дютова М.В., Соколов В.А., Соколова И.А. Современные проблемы организации помощи сельскому населению // Медицинский альманах. 2015. № 3 (38).*
- *Двадцать пять лет социальных трансформаций в оценках и суждениях россиян: опыт социологического анализа / М.К. Горшков и [др.]; отв. ред. М.К. Горшков, В.В. Петухов. М.: Весь мир, 2018.*
- *Козырева П.М., Смирнов А.И. Проблемы медицинского обслуживания в сельской местности // Гуманитарий Юга России. 2018. №4.*
- *Российское здравоохранение: мотивация врачей и общественная доступность / отв. ред. С.В. Шишкин. М.: Независимый ин-т социальной политики, 2008.*
- *Тощенко Ж.Т. Смыслы сельской жизни (Опыт социологического анализа) / Под ред. Ж.Т. Тощенко. — М.: Центр социального прогнозирования и маркетинга, 2016.*