

---

# СТРАНИЦА ГЛАВНОГО ВРАЧА

---

**В. Л. Аджиенко, О. Л. Таран**

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»

## **НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ СФЕРЫ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УДК 338.48

---

В статье авторы приводят результаты экономико-статистического анализа состояния санаторно-курортной сферы России. Авторы сделали выводы о факторах развития этой сферы и о мерах по повышению доступности санаторно-курортного лечения для граждан России.

*Ключевые слова: здравоохранение, санаторно-курортная сфера.*

---

**V. L. Adzhienko, O. L. Taran**

## **SOME PROBLEMS OF DEVELOPMENT OF SANATORIUM-RESORT SPHERE OF THE RUSSIAN HEALTHCARE**

---

In the article the authors present the results of economic and statistical analysis of the condition of the sanatorium-resort sphere in Russia. The authors have made conclusions about the factors of development of this sector and about measures of increasing the availability of sanatorium-resort treatment for the citizens of Russia.

*Key words: healthcare, sanatorium-resort sphere.*

---

Развитие здравоохранения и укрепление здоровья населения Российской Федерации является важнейшим направлением обеспечения национальной безопасности, кроме того, деятельность учреждений санаторно-оздоровительного комплекса мультипликативно влияет на другие отрасли экономики, в связи с чем на данный момент многократно возрастает медико-социальная и социально-экономическая значимость санаторно-курортного комплекса и санаторно-курортного лечения.

### **ЦЕЛЬ РАБОТЫ**

Исследование факторов развития санаторно-курортной сферы с целью повышения доступности санаторно-курортного лечения для различных групп граждан.

### **МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ**

В целях исследования с помощью методов экономической статистики были изучены данные о количестве и структуре санаторно-курортных

организаций, об уровнях цен и материального износа в этой сфере. На основе факторного анализа были сделаны выводы об основных детерминантах развития санаторно-курортной сферы России.

### **РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ**

О динамике численности санаторно-курортных организаций в России можно судить по данным рис. 1. За последние 16 лет отмечается отрицательная динамика численности санаторно-курортных организаций, в основном за счет уменьшения почти в 2 раза численности санаториев-профилакториев (в 2016 г. 47 % по отношению к 2000 г.).

Всё это иллюстрирует важность сохранения и дальнейшего развития курортного дела, санаторно-курортная отрасль в целом, которая сегодня отягощена различными проблемами, требующими поиска их адекватного решения, это: отсутствие единых государственных подходов

в области курортного дела, в том числе нормативно-правового регулирования и экологического контроля организации и функционирования лечебно-оздоровительных местностей и курортов в Российской Федерации; недостаточный уровень материальной базы санаторно-курортных учре-

ждений и, как следствие, слабое качество санаторно-оздоровительных услуг и сервисного обслуживания; ослабление контроля за использованием природных лечебных ресурсов, экологического контроля и природоохранной деятельности на территориях курортов и др.

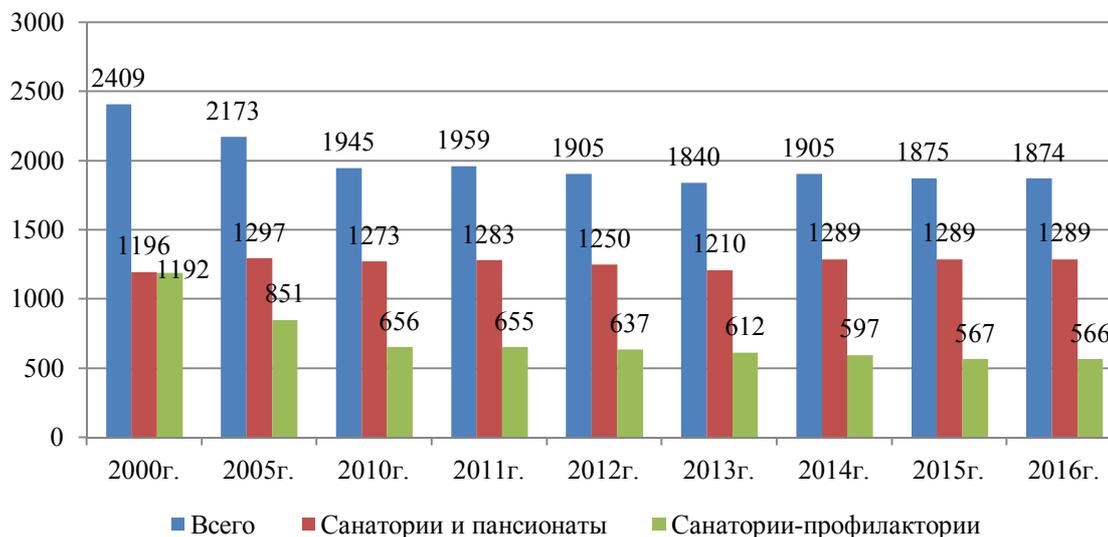


Рис. 1. Количество санаторно-курортных организаций в Российской Федерации, единиц (составлено автором)

Одна из наиболее острых проблем, сдерживающая развитие санаторно-курортного комплекса и не обеспечивающая его конкурентоспособность – это недостаточный уровень состояния материально-технической базы санаторно-курортных организаций.

Более 80 % износа зданий имеют 70 государственных санаторно-курортных организаций (18 % от общего числа), из них 21 – федеральной собственности. По данным Государственного реестра курортного фонда Российской Федерации, общая площадь зданий государственных санаториев, нуждающихся в ремонте, в настоящее время составляет 743 609 м<sup>2</sup> (17,2 % от общей площади) [1].

Необходимая сумма капитальных вложений на восстановление и модернизацию в среднем на один объект оценивается от 85 до 200 млн р., а ориентировочная общая потребность составляет порядка 37 млрд р. Суммарная неиспользуемая площадь государственных санаториев, в основном региональной собственности, составляет 1 756 782,3 м<sup>2</sup> (45,6 % от общей площади).

Прогрессирующий износ материально-технической базы санаторно-курортных учреждений и инфраструктуры курортов в целом не только ведет к сокращению доступности и снижению объемов санаторно-курортного лечения населения страны, но и оказывает негативное влияние на экологическую и санитарно-эпидемиологическую ситуацию на курортах.

В настоящее время финансовые показатели по отрасли свидетельствуют о значительном недофинансировании. Если на здравоохранение в целом в 2014 г. инвестиции в основной капитал составили 195 млрд р., или 1,4 % от всех инвестиций в основной капитал экономики в целом, то инвестиции в основной капитал санаторно-курортных организаций в 2014 г., составили 10,188 млрд р. или 5,2 % от инвестиций в здравоохранение в целом.

Собственные доходы государственных и муниципальных санаторно-курортных организаций не позволяют формировать собственные инвестиционные ресурсы для осуществления инвестиций в масштабную реконструкцию и ремонт, модернизацию лечебной базы. Так, к примеру, только на территории Кавказских Минеральных Вод в четырех городах-курортах расположены 73 объекта «долгостроя» (Минеральные воды – 21, Кисловодск – 21, Пятигорск – 13, Ессентуки – 13, Железноводск – 5, в большинстве это санаторно-курортная инфраструктура (санатории, бюветы, ванны и т. д.). Особо остро стоит проблема доступности санаторно-курортных услуг (рис. 2). Так только по итогам 2016 г. цены на услуги санаториев СКФО выросли на 20,5 % по сравнению с 2015 г. Введение курортного сбора в 2018 г. в размере 50 р. с человека в сутки, также будет способствовать снижению доступности санаторно-курортного лечения, тем более, что в дальнейшем планируется плавное увеличение курортного сбора.

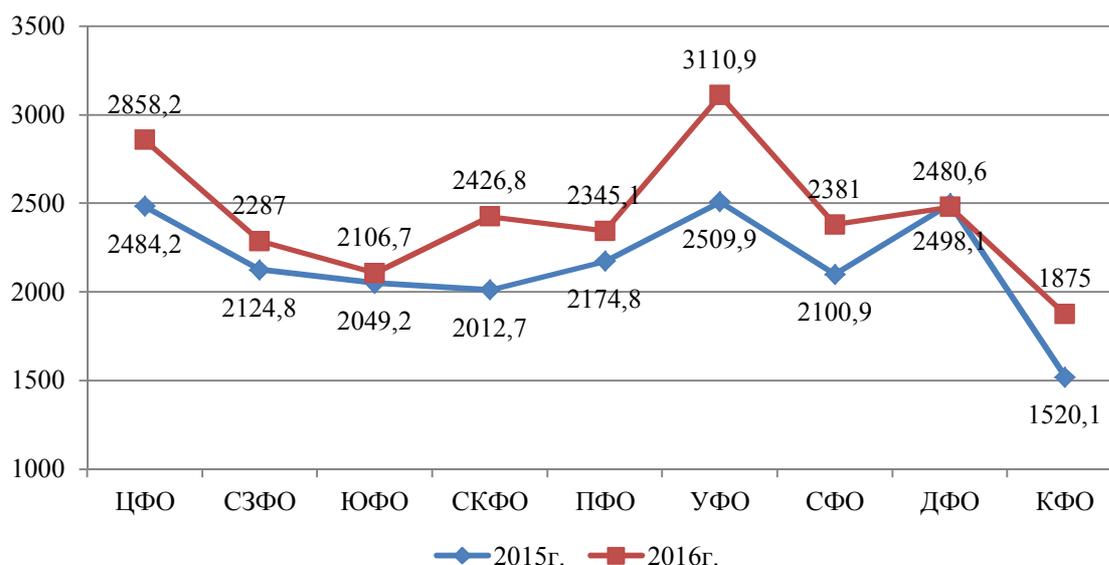


Рис. 2. Средние потребительские цены на услуги санаториев в 2015–2016 гг. (Приведены цены за проживание в двухместном номере в расчете на одного человека в сутки)

7 апреля 2017 г. на сайте Минздрава РФ появился проект «Государственной стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации» [2], одним из целевых показателей реализации которой является – «Разработка и внедрение программ по развитию санаторно-курортного комплекса субъекта РФ или программ по увеличению доступности санаторно-курортного лечения населению субъекта РФ». Возникает вопрос – как регионы РФ должны увеличивать доступность санаторно-курортного лечения, если зачастую региональные законодательные инициативы блокируются на федеральном уровне. Приведем небольшой пример – депутатами краевой Думы Ставропольского края были внесены в Государственную Думу и в Правительство Российской Федерации два законопроекта, цель которых сводилась к повышению доступности отдыха в санаторно-курортном комплексе региона Кавминвод. Первый законопроект предусматривал вычет определенной суммы на приобретение путевки из налога на доходы физических лиц граждан РФ, которые предпочтут оздоровительный лечебный отдых на Кавминводских курортах. Второй законопроект предлагал использовать шесть процентов из фонда оплаты труда предприятий на оплату путевок в санаториях Кавказских Минеральных Водах. Обе законодательные инициативы краевых парламентариев получили отрицательное заключение экспертов правительства. Причина чисто финансовая – это отрицательно повлияет на состояние бюджета (при этом никто и не думает задумываться о экономическом эффекте от оздоровления работоспособного населения).

Вообще финансовые вопросы той самой доступности санаторно-курортного лечения в Концепции практически не отражены, зато сказано о необходимости принятия закона о проведении эксперимента по введению курортного сбора, который, как мы уже отмечали, способствует скорее увеличению финансовой нагрузки на население и снижению доступности санаторно-курортного лечения.

Кроме того, в проекте предлагается «вовлечение в коммерческий оборот объектов государственного имущества санаторно-курортного комплекса», создание в этих целях в ведении государственных органов власти специализированных проектных организаций, а также «создание территорий опережающего социально-экономического развития на курортах». При этом по вопросам снижения фискальной нагрузки на санаторно-курортный комплекс, в том числе в связи с переходом на взимание налогов на землю и имущество по кадастровой оценке ни сказано ничего, также не рассматриваются вопросы повышения эффективности использования средств, направляемых из государственного бюджета и внебюджетных фондов на финансирование реабилитации и санаторно-курортного лечения льготных категорий граждан, а также соответствующих транспортных расходов. В этой связи необходимо отметить, что по оценкам экспертов в последние годы, число граждан, получивших санаторно-курортное лечение составляет порядка 4 %, хотя в советский период в санаторно-курортных учреждениях ежегодно отдыхали почти 60 млн человек, реальный же размер целевой российской аудитории, нуждающейся в санаторно-

курортном лечении, на сегодня составляет порядка 14 %.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, обеспечение доступности санаторно-курортной помощи населению и усовершенствование системы обеспечения санаторно-курортным лечением различных групп населения страны должны стать приоритетной задачей развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации. Параллельно с этим должна вестись работа по обеспечению сохранения, рационального использования и воспроизводства природных лечебных ресурсов, а также улучшению инвестиционного климата и поддержки инвесторов на курортных территориях,

с одновременным внедрением системы ограничений для недобросовестных участников рынка в санаторно-курортном комплексе (как среди санаторно-курортных организаций, так и среди инвесторов).

## ЛИТЕРАТУРА

1. Государственная стратегия по развитию санаторно-курортного комплекса Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/4/stranitsa-857/gosudarstvennaya-strategiya-po-razvitiyu-sanatorno-kurortnogo-kompleksa-rossiyskoj-federatsii>

2. Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kurort.rosminzdrav.ru/>

**Т. С. Дьяченко, К. Д. Киселева, О. А. Наткина**

Волгоградский государственный медицинский университет

## ДИНАМИКА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2014–2016 гг.

УДК: 618.2(470.45)

Авторы провели анализ медицинской деятельности по применению вспомогательных репродуктивных технологий в медицинских организациях Волгоградской области за 2014–2016 гг. Результаты анализа показали неравномерное изменение объемов и эффективности ЭКО за исследуемый период.

*Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии.*

**T. S. Dyachenko, K. D. Kiseleva, O. A. Natkina**

## DYNAMICS AND EFFICIENCY OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES IN THE VOLGOGRAD REGION IN 2014–2016

The authors have analyzed the medical activities involving the use of assisted reproductive technologies in medical institutions of the Volgograd region over 2014–2016. The analysis findings have demonstrated irregular changes in the scope and the efficiency of IVF over the study period.

*Key words: assisted reproductive technologies.*

Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) – все методы лечения или процедуры, которые включают в себя манипуляции *in vitro* с человеческими ооцитами, спермой и эмбрионами с целью добиться наступления беременности [2].

Изменение репродуктивного поведения населения в существующих демографических условиях и большая распространенность бесплодия определяют рост потребности во вспомогательных репродуктивных технологиях.

Согласно определению ВОЗ (1993) бесплодным считают брак, при котором у женщины

детородного возраста не наступает беременность в течение года регулярной половой жизни без применения контрацептивных средств.

Причиной бесплодия могут быть нарушения репродуктивной системы у одного или обоих супругов. При этом женский фактор служит причиной бесплодия в браке в 45 % случаев, мужской – в 40 %, сочетанный – в 15 % случаев [1].

С 2014 г. в России процедура экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) оказывается бесплатно в рамках программы государственных гарантий.