

## **ЦЕЛИ СТЕЙКХОЛДЕРОВ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РЕГИОНА**

**Е.В. ГРАДОБОВЕВ <sup>1,2</sup>, к.э.н., доцент**

<sup>1</sup>Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования (ИГМАПО) – филиал Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»

Министерства здравоохранения Российской Федерации;

<sup>2</sup>Научный стажер кафедры мировой экономики и менеджмента, Автономная некоммерческая организация высшего образования «Международный банковский институт имени Анатолия Собчака», Санкт-Петербург, Россия

Адрес для корреспонденции: Е. В. Градобоев, 191023, Невский пр., 60

Санкт-Петербург, Россия

Т.: +73952467099. E-mail: gradoboev\_eugene@mail.ru

### **Аннотация**

Угрозы устойчивости социально-экономического развития региона, сформировавшиеся как на макроэкономическом, так и на территориальном уровнях, приводят к необходимости оценки и теоретического обоснования направлений совершенствования действующих механизмов экономической безопасности.

На основе исследования проблем развития и практики финансирования здравоохранения в статье рассматриваются некоторые вопросы финансирования сферы здравоохранения Российской Федерации и приводится пример применения стейкхолдерского подхода к их описанию. Анализируемые в статье аспекты реализации современной институциональной среды сферы здравоохранения предполагают возможность сосуществования элементов различных экономических механизмов при решении практических задач.

Показано, что на базе использования одной из основных категорий системной инженерии – категории «стейкхолдер» – возможно формирование нового подхода к описанию экономической безопасности, адекватного современным вызовам экономической безопасности региона.

### **Ключевые слова**

Сфера здравоохранения; угрозы экономической безопасности; стейкхолдер.

## **GOALS OF HEALTHCARE STAKEHOLDERS IN THE ECONOMIC SUPPORT SYSTEM SECURITY OF THE REGION**

**E.V. GRADOBOEV<sup>1,2</sup>, Phd, assistant professor,**

<sup>1</sup>Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education (ISMAPgE) – Branch Campus of the Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education «Russian Medical Academy of Continuing Professional Education» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation

<sup>2</sup>Research Intern at the Department of World Economy and Management Autonomous non-profit organization of higher education «International banking Institute named after Anatoliy Sobchak», Saint Petersburg, Russia

Correspondence address: E. V. Gradoboev, 60 Nevsky Ave., 191011, Saint Petersburg, Russia  
T.: +73952467099. E-mail: gradoboev\_eugene@mail.ru

### **Abstract**

Threats to the sustainability of the socio-economic development of the region, formed both at the macroeconomic and territorial levels, leads to the need for an assessment and theoretical justification of the directions for improving the existing mechanisms of economic security.

Based on the study of the problems of development and practice of health care financing, the article discusses some financing of the healthcare sector of the Russian Federation and provides an example of the application of a stakeholder approach to their description. The aspects of the implementation of the modern institutional environment of the healthcare sector analyzed in the article suggest the possibility of coexistence of elements of various economic mechanisms in solving practical problems.

It is shown that on the basis of the use of one of the main categories of system engineering – the «stakeholder» category – it is possible to form a new approach to the description of economic security adequate to the modern challenges of economic security of the region.

### **Keywords**

Healthcare sector; threats to economic security; stakeholder.

### **Введение**

Состояние экономической безопасности региона рассматривается большинством исследователей как противоположность его кризису. Так, Г.В. Гутман, А.А. Мироедов, С.В. Федин [1] акцентируют внимание на том, что способность функционировать как саморазвивающаяся система является важнейшей функциональной характеристикой региона. Ранее отмечалось, что к определяющим факторам противодействия угрозам экономической

безопасности относится способность жителей поддерживать жизненное благополучие и общественную стабильность, обеспечивающие развитие производительных сил региона [2].

В перечне условий экономической безопасности территории, которые определяют состояние основных сфер безопасности (социальной, экономической, экологической) на уровне законодательства Российской Федерации выделяется уровень развития здравоохранения как подсистемы, играющей ведущую роль в обеспечении устойчивого развития [3]. На основании этого обстоятельства дальнейшего развития требуется характеристика целей стейкхолдеров системы здравоохранения региона с позиций:

- одного из важнейших ресурсов обеспечения экономической безопасности;
- условия повышения качества жизни;
- результата функционирования подсистемы здравоохранения в хозяйственном комплексе региона.

Многоаспектность влияния сферы здравоохранения на состояние и условия развития социальной подсистемы региона определяет особое место анализа и оценки уровня достижения целей стейкхолдеров, обеспечивающих необходимый уровень экономической безопасности [4].

### **Цель исследования**

Рассмотрение проблемы выбора и реализация эффективного способа функционирования сферы здравоохранения предполагает оценку существующих теоретических подходов к здравоохранению как специфической составляющей системы экономической безопасности региона. В системе факторов, определяющих эффективность сферы здравоохранения, на первом месте находится способ финансирования. Поэтому целью настоящего исследования является определение целевых установок основных стейкхолдеров сферы здравоохранения, определяющих обоснованный выбор способа финансирования как условия повышения уровня экономической безопасности региона.

### **Материалы, методы и объекты исследования**

Для оценки применимости одной из теоретических моделей экономического механизма управления экономической безопасностью необходимо прежде всего определить содержание основных системных элементов экономического механизма в приложении к здравоохранению Российской Федерации и его региональному уровню. В части выделения элементов в рамках экономического механизма важнейшим обстоятельством является его иерархическая структура, обусловленная наличием регуляторов сферы здравоохранения на макро-, мезо- и микроуровнях.

На макроуровне регулирование осуществляется в рамках стратегических целей государства как стейкхолдера сферы здравоохранения [5], а также политики на рынке медицинских услуг [6]. На этом уровне регулируемыми воздействиями экономического механизма являются законодательные акты, стандарты и правила, регламентирующие оказание медицинских услуг.

В состав стейкхолдеров на мезоуровне – уровне субъекта Российской Федерации – входит в первую очередь курирующее сферу здравоохранения министерство субъекта [7]. Регулирующими воздействиями регионального рынка медицинских услуг являются: региональные законы, система лицензирования медицинских учреждений [8], целевые программы, а также региональные правила, инструкции и положения.

На уровне муниципального образования стейкхолдерами – институтами регулирования – являются муниципальные отделы или комитеты здравоохранения.

Страховые организации, действующие в рамках обязательного и добровольного медицинского страхования также являются стейкхолдерами – институтами регулирования рынка медицинских услуг [9].

К стейкхолдерам сферы здравоохранения относятся также учреждения всех форм собственности, оказывающие медицинские услуги непосредственно населению в рамках государственных гарантий, территориальной программы обязательного медицинского страхования по полисам добровольного медицинского страхования, а также за счет личных средств граждан.

Хотя ряд исследователей обращают внимание на то, что практически в каждой системе здравоохранения неизбежно существует сочетание

государственного и частного финансирования, вопрос формирования и достижения целей стейкхолдеров преимущественно находится в компетенции государства вне зависимости от доли государственного финансирования сферы здравоохранения (таблица 1). Это обстоятельство было проиллюстрировано результатами динамического анализа результатов реализации действующего механизма финансирования здравоохранения. Анализ динамики финансирования медицинской помощи в Иркутской области за счет средств бюджета Российской Федерации показал: снижение финансирования к 2017 г. на 43 %, стабильный рост финансирования с 2017 до 2019 гг. в среднем на 45 % и скачок финансирования в 2020 году – рост на 223,76 %, главным образом, на основании Распоряжения Правительства РФ от 27.03.2020 № 748-р (ред. от 07.05.2020) – на 110 000 тыс. руб.<sup>3</sup>

**Таблица 1. Структура финансирования медицинской помощи в Иркутской области за счет государственных источников**

	2016	2017	2018	2019	2020
Финансирование за счет: Федеральный бюджет Российской Федерации, руб.	5,14 %	2,86 %	3,42 %	4,60 %	12,28 %
Финансирование за счет: бюджет субъекта Российской Федерации, руб.	16,93 %	19,27 %	19,47 %	20,44 %	21,23 %
Финансирование за счет: бюджет ОМС, руб.	77,10 %	77,10 %	76,52 %	74,46 %	66,12 %
Финансирование за счет: бюджет ФСС, руб.	0,83 %	0,77 %	0,60 %	0,50 %	0,37 %

<sup>3</sup> РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДОТАЦИЙ БЮДЖЕТАМ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПОДДЕРЖКУ МЕР ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ СБАЛАНСИРОВАННОСТИ БЮДЖЕТОВ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА 2020 ГОД. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_348851](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348851)

Наибольшая часть финансирования сферы здравоохранения, осуществляемого за счет средств федерального бюджета в анализируемом периоде, была направлена на медицинскую помощь в связи с заболеваниями (от 50,37 % в 2016 г. до 46,83 % – в 2019 г.), исключением является 2020 год, в котором максимальная часть финансирования из бюджета Российской Федерации (0,590182) была направлена на прочие виды медицинских и иных услуг.

При этом качество жизни в Иркутской области на основании данных официальных рейтингов также улучшилось. Так, на основании рейтинга Сибирского информационного агентства качества жизни населения в российских регионах, построенного на основе комплексного учета 70 показателей, фиксирующих фактическое состояние аспектов условий жизни и ситуации в социальной сфере, по итогам 2019 года Иркутская область оказалась на 63-м месте из 85 возможных и улучшила свой результат, поднявшись за год на 5 строчек вверх<sup>4</sup>.

По итогам 2020 года, Иркутская область поднялась с 63-го на 55-е место в рейтинге регионов России по качеству жизни, опубликованном 15 февраля 2021 года на сайте РИА Новости<sup>5</sup>.

### **Результаты и выводы исследования**

Исследование динамики достижения целей экономической безопасности Иркутской области позволило отметить преимущественное влияние на состояние экономической безопасности целевого характера функционального взаимодействия основных стейкхолдеров сферы здравоохранения, а именно взаимодействий между государством (ГО), медицинскими организациями (МО), страховыми медицинскими организациями (СМО) и пациентами [10] (таблица 2).

**Таблица 2. Цели и функции максимально вовлеченных стейкхолдеров сферы здравоохранения Российской Федерации**

---

<sup>4</sup> [https://sia.ru/?section=484&action=show\\_news&id=388352](https://sia.ru/?section=484&action=show_news&id=388352)

<sup>5</sup> <https://ria.ru/20210215/kachestvo-zhizni-1597462656.html?in=t>

№ п/п	Стейкхолдер	Цель стейкхолдера	Место в экономическом механизме	Функции в рамках действующего экономического механизма
1	Правительство РФ	Обеспечение национальной безопасности	Блок управления	Разработка и утверждение экономического механизма
2	Правительство субъекта РФ	Обеспечение экономической безопасности региона	Функциональный блок	Перераспределение финансирования на региональном и муниципальном уровнях
3	Федеральный фонд ОМС	Аккумуляция и распределение субвенций	Блок управления	Развитие и совершенствование институциональных норм. Обеспечение финансовой устойчивости системы ОМС. Выравнивание финансовых условий деятельности системы ОМС.
4	Территориальный фонд ОМС	Реализации государственной политики в сфере ОМС	Блок управления.	Обеспечение государственных гарантий соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

5	Министерство здравоохранения субъекта РФ	Управлению в области охраны здоровья граждан на территории субъекта РФ	Функциональный блок	Разработка и реализации региональных правил, инструкций и положений Лицензирование медицинских учреждений Бюджетное финансирование региональных целевых программ
6	Страховая медицинская организация	Получение прибыли	Функциональный блок	Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в соответствии с условиями, установленными в территориальной программе обязательного медицинского страхования
7	Министерство здравоохранения РФ	Реализация экономического механизма	Функциональный блок.	Выработка и реализация государственной политики и нормативно-правового регулирования в сфере здравоохранения, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств для медицинского применения
8	Минфин РФ	Уменьшение	Функциональный блок	Обеспечение и контроль финансирования

		финансовой нагрузки на бюджет РФ		медицинского обеспечения
9	Минфин субъекта РФ	Уменьшение финансовой нагрузки на бюджет субъекта РФ	Функциональный блок	Обеспечение и контроль финансирования медицинского обеспечения на региональном уровне
10	Медицинские организации (частные, федеральные, субъекта РФ, муниципальные)	Получение максимального финансового результата	Объект управления	Оказание медицинской помощи
11	Застрахованные (пациенты)	Бесплатное получение медицинской помощи требуемого качества		Оценка качества медицинской помощи Информирование о проблемах оказания медицинской помощи
12	Эксперты качества медицинской помощи	Получение вознаграждения	Функциональный блок	Выявление дефектов в оказании медицинской помощи

Анализ целей основных стейкхолдеров сферы здравоохранения позволил оценить степень их функционального влияния на состояние экономической безопасности региона.

Так, система обязательного медицинского страхования выступает в действующем экономическом механизме регулирования экономической безопасности региона в качестве одного из основных стейкхолдеров, осуществляющих реализацию государственной политики и информационное взаимодействие между всеми стейкхолдерами [8].

Выявленные цели стейкхолдеров сферы здравоохранения позволяют обоснованно формализовать способы информационного взаимодействия в рамках модели количественной оценки успешности механизма экономической безопасности.

Затронутые в статье вопросы диверсификации источников финансирования деятельности медицинских организаций как стейкхолдеров сферы здравоохранения приведены более подробно в статье, рассматривающей успешность достижения финансовых целей в качестве предпосылки трансформации механизма регулирования экономической безопасности [4].

#### Список источников

1. **Гутман Г.В., Мироедов А.А., Федин С.В.** Управление региональной экономикой/ Г.В. Гутман, А.А. Мироедов, С.В. Федин. – М: Финансы и статистика, 2002. С. 16, 61.
2. **Градобоев Е.В., Сольская И.Ю.** Теоретические предпосылки эволюционного развития финансовых механизмов в здравоохранении / Е.В. Градобоев, И.Ю. Сольская // Вопросы новой экономики 2021. №2. С. 39–46.
3. Указ Президента РФ от 13 мая 2017 г. № 208 «О Стратегии экономической безопасности Российской Федерации на период до 2030 года» [Электронный ресурс]. URL:<https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71572608/> (дата обращения: 02.12.2021).
4. **Градобоев Е.В.** Теоретические предпосылки эволюционного развития финансовых механизмов в сфере здравоохранения. / Е.В. Градобоев // Baikal Research Journal. Baikal Research Journal. 2021. Т. 12. № 2 [Электронный ресурс]. URL:<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46331591>. (дата обращения: 02.10.2021).
5. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011г. №323-ФЗ. Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (дата обращения: 02.12.2021).
6. Постановление Правительства Иркутской области от 16 июля 2010 года N 174-пп «О министерстве здравоохранения Иркутской области».
7. Российская система здравоохранения: что можно изменить уже сегодня. Идеи и предложения / Под ред. д.м.н., профессора, генерального директора Центра экспертизы и контроля качества медицинской помощи МЗ РФ В. В. Смелянского. Москва: Наука, 2021 [Электронный ресурс]. URL:<file:///C:/Users/User/Downloads/Telegram%20Desktop/sist.-zdravoohr.-rossii.pdf>. (дата обращения: 12.02.2021).
8. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011г. №323-ФЗ. Режим доступа:

[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (дата обращения: 02.12.2021).

9. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ. [Электронный ресурс]. URL:<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=287865>. (дата обращения: 02.12.2021).

10. **Пятакович Ф. А., Ломазова В. И., Макконен К. Ф., Нестеров В. Г., Нестерова Е. В., Якунченко Т. И.** Многокритериальный стейкхолдер-анализ инвестиционных инновационных проектов в сфере регионального здравоохранения / Ф. А. Пятакович, В. И. Ломазова, К. Ф. Макконен и др. // *Фундаментальные исследования*. – 2014. №9–6. С. 4 из 10 [Электронный ресурс]. URL:<http://cyberleninka.ru/article/n/mnogokriterialnyy-steykholder-analiz-investitsionnyh-innovatsionnyh-proektov-v-sfere-regionalnogo-zdravoohraneniya> (дата обращения: 02.12.2021).

11. **Востропятова М.В. Левкевич М.М.** Стейкхолдеры в сфере здравоохранения / М.В. Востропятова, М.М. Левкевич. – *Экономика и социальная политика*. 2014. С. 10–14.

#### References

1. **Gutman G.V., Miroedov A.A., Fedin S.V.** Management of the regional economy / G.V. Gutman, A.A. Miroedov, S.V. Fedin. – М: Finance and statistics, 2002. S. 16, 61.

2. **Gradoboev E.V., Solskaya I. Yu.** Theoretical prerequisites for the evolutionary development of financial mechanisms in healthcare / E.V. Gradoboev, I.Yu. Solskaya // *Issues of the new economy* 2021. No. 2. pp. 39–46.

3. Decree of the President of the Russian Federation of May 13, 2017 No. 208 «On the Strategy for the Economic Security of the Russian Federation for the period up to 2030» [Electronic resource]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71572608/> (date of access: 02.12.2021).

4. **Gradoboev E.V.** Theoretical prerequisites for the evolutionary development of financial mechanisms in the healthcare sector. / E.V. Gradoboev // *Baikal Research Journal*. *Baikal Research Journal*. 2021. V. 12. No. 2 [Electronic resource]. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46331591>. (date of access: 02.10.2021).

5. Federal Law «On the fundamentals of protecting the health of citizens in the Russian Federation» dated 21.11.2011. No. 323-FZ. [Electronic resource]. Access mode: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (Accessed on 02.12.2021).

6. Russian healthcare system: what can be changed today. Ideas and suggestions / Under the editorship of Doctor of Medical Sciences, Professor, Director General of the Center for Expertise and Quality Control of Medical Care of the Ministry of Health of the Russian Federation V. V. Smelyanovsky. Moscow: Nauka. 2021 [Electronic resource]. URL:file:///C:/Users/User/Downloads/Telegram%20Desktop/sist.-zdravoohr.-rossii.pdf. (date of access: 02.12.2021).

7. Decree of the Government of the Irkutsk Region of July 16, 2010 N 174-pp «On the Ministry of Health of the Irkutsk Region».

8. Federal Law «On the fundamentals of protecting the health of citizens in the Russian Federation» dated 21.11.2011. No. 323-FZ. [Electronic resource]. Access mode: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (date of access: 12/02/2021).

9. Federal Law «On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation» dated November 29, 2010 No. 326-FZ. [Electronic resource]. URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=287865>. (date of access: 02.12.2021).

10. **Pyatakovich F. A., Lomazova V. I., Makkonen K. F., Nesterov V. G., Nesterova E. V., Yakunchenko T. I.** Multi-criteria stakeholder analysis of investment innovation projects in the field of regional healthcare / F A. Pyatakovich, V. I. Lomazova, K. F. Makkonen and others // Fundamental research. – 2014. No. 9–6. P. 4 out of 10 [Electronic resource]. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/mnogokriterialnyy-steykholder-analiz-investitsionnyhinnovatsionnyh-proektov-v-sfere-regionalnogo-zdravoohraneniya> (date of access: 02.12.2021).

**Vostropyatova M.V. Levkevich M.M.** Stakeholders in the field of healthcare / M.V. Vostropyatova, M.M. Levkevich. – Economy and social policy. 2014. S. 10–14.