

МЕТОДЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Чабанюк Олег Васильевич*

К.э.н., доцент

Chabanuk_oleg@mail.ru

*Аккредитованное образовательное частное учреждение высшего образования «Московский финансово-юридический университет МФЮА», Россия

Аннотация:

В данной статье рассмотрены определения сущности здравоохранения в настоящее время, как одной из важнейших категорий социального благополучия населения. В современных реалиях вопросы эффективного функционирования учреждений здравоохранения наиболее актуальны, поскольку вложения в систему здравоохранения являются ключевым компонентом национального богатства страны, увеличение которого способствует ускорению экономического роста в современных экономических условиях.

Ключевые слова:

система здравоохранения, социальная сфера, социальная устойчивость.

УДК 338.012

Для цитирования: Чабанюк О.В. Методы совершенствования системы здравоохранения России в современных условиях / О.В. Чабанюк // Контентус. – 2023. – № 75. – Т.5. – С. 154 – 161.

Здравоохранение является одной из важнейших функций современного государства. Государственное регулирование в сфере здравоохранения должно обеспечивать ее эффективное функционирование. В современных условиях сфера здравоохранения функционирует недостаточно эффективно и не в полной мере решает все проблемы, которые касаются здравоохранения населения страны. Реализация государственной политики, направленной на здравоохранение населения, возможна только путем применения эффективного инструментария государственного регулирования этой сферы.

Государственная политика Российской Федерации в сфере здравоохранения сегодня направлена на повышение доступности и

качества медицинских услуг, оказываемых населению. Рассматривая понятие, «медицинская услуга» и «качество медицинской услуги» необходимо отметить их сложное, в том числе, социально-экономическое наполнение, которое в настоящее время еще не имеет однозначного понимания и толкования. Необходимо уточнение данных понятий через выявление соответствующих особенностей, связанных, в первую очередь, со спецификой отрасли здравоохранения. Некоторую сложность в определении можно отнести к тому, что отрасль здравоохранения оказывает именно услуги, определение качества которых возможно лишь через косвенные признаки, т.к. услуга, в отличие от товаров, имеющих материальное воплощение, не может быть оценена через оценку материальной своей составляющей. Подходы к определению понятия «услуга» неоднозначны и различными авторами рассматриваются с различных точек зрения, формируя разные трактовки данного термина.

Необходимо отметить, что в законодательстве понятия «доступность медицинской услуги» и «качество медицинской услуги» в настоящее время являются понятиями, хотя и употребляемыми чаще всего совместно, но, однако, «доступность» не всегда входит в перечень критериев, устанавливающих качество услуги. Считаем необходимым отдельно отметить, что доступность услуги является одним из критериев качества предоставления медицинских услуг населению и данный термин не может рассматриваться как отдельная от понятия качества категория, не входящая в его состав.

Понятие медицинской услуги как общественного блага накладывает необходимость рассмотреть внешние эффекты, возникающие для третьих лиц при его производстве или потреблении и их влияние на общество в целом. При оказании медицинских услуг возникает положительный внешний эффект, наиболее яркой иллюстрацией которого может стать польза от вакцинации населения, которая снижает возможность возникновения заболевания не только у самого вакцинируемого, но и снижает возможность заболеть инфекционным заболеванием для тех, кто вакциной не прививался за счет возникновения коллективного иммунитета.

Для формирования целостного представления о медицинской услуге также необходимо обратить внимание на сопряжение с понятием «человеческий капитал», включающим в себя такие составляющие, как знания, интеллект, здоровье, способность к труду. Увеличение количества, а, главным образом качества, человеческого капитала является двигателем развития инновационной экономики и экономики знаний, к которой переходят страны, имеющие наибольшее экономическое развитие. Включение здоровья в составляющие человеческого капитала, позволяет отметить его необходимость для экономического развития страны в целом. Само здоровье в составе

человеческого капитала можно разделить на две составляющие: природная, наследственная составляющая здоровья индивида и приобретенная, т.е. сформированная с помощью самого человека, системы здравоохранения, общества составляющая. Если на первую часть мы повлиять пока существенно не можем, то вторая часть может рассматриваться как инвестиционный по своей сути процесс, связанный с производством и воспроизводством капитала здоровья как отдельного индивида, так и всего общества в целом. Вложения в систему здравоохранения, таким образом, являются ключевым компонентом национального богатства страны, увеличение которого способствует ускорению экономического роста в современных экономических условиях.

При снижении затрат на медицинские услуги или при снижении их качества – ущерб от потерь ухудшения здоровья населения соответственно возрастает. Можно говорить о прямых и косвенных экономических потерях. Прямые потери от ухудшения здоровья населения – это издержки на диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия, а также выплата пособий по нетрудоспособности или инвалидности, соответствующих пенсий. Ко второй группе относят издержки, связанные со снижением уровня жизни населения, упущенная выгода как с точки зрения индивида, так и недополученного валового внутреннего продукта страны, повышение затрат на обучение, переобучение в случае дальнейшей невозможности выполнять трудовые обязанности и так далее. Желание пользоваться медицинскими услугами также оказывает существенное влияние на посещаемость медицинских организаций. Снижение посещаемости при недоступности медицинских услуг, а также при низком их качестве приводит не только к росту заболеваемости, но и к усложнению последствий несвоевременного обращения. При этом необходимо отметить, что создание благоприятных условий, таких как повышение качества и доступности медицинских услуг существенно интенсифицирует пользование ими и, как следствие, приводит к использованию профилактического пользования, что отражается на показателях здоровья населения в лучшую сторону.

Национальная система здравоохранения России вынуждает политические структуры, целенаправленно, реализовать ряд национальных проектов в системе здравоохранение, направленных на усовершенствование системы здравоохранения.

Система здравоохранения в РФ отвечала бюджетной модели здравоохранения, для которой приоритетными были властные способы регулирования подавляющего числа правоотношений, связанных с организацией и предоставлением медицинской помощи населению. Поэтому механизм решения проблемы обеспечения качественной и

эффективной медицинской помощи не может в полной мере отвечать потребностям в современных условиях и удовлетворять интересы как граждан, так и субъектов оказания медицинской помощи.

Регулирование на государственном уровне в виде социальной деятельности определенного рода можно рассматривать с точки зрения того, что это общегосударственная деятельность, организующая и упорядочивающая, целью которой является организация общественных взаимодействий посредством создания нормативной правовой базы, используемой при осуществлении деятельности сотрудников государственных организаций. В отрасли здравоохранения влияние государства более заметно, нежели, например, в экономике, т.к. врач, который выступает в роли покупателя, создавая спрос и в роли продавца с предложением, оказывается в значительно выгодном положении. Он получает большую возможность реализовывать именно то, что надо именно ему. Вследствие этого значительно падает эффективность и необходимость конкуренции медицинских учреждений.

Многие экономисты определенно считают, что оптимальное отношение в объемах и системах предоставления услуг, в том числе медицинских, нельзя достичь в условиях работы рыночного принципа, что только государство может предоставить эти блага. Важнейшая концепция объясняет действительную необходимость государственного надзора и контроля в сфере здравоохранения. Она заключается в том, что настоящий свободный рынок, подходящий для развития любой другой отрасли, совершенно не годится для применения в отношении здравоохранения.

Тем не менее национальная безопасность России вынуждает политические структуры целенаправленно реализовать ряд национальных проектов в таких социальных сферах как здравоохранение. Из этого следует, что главными задачами системы государственного управления здравоохранением выступают:

- создание условий для повышения доступности и качества медицинской помощи;
- разработка, внедрение и применение новых медицинских технологий и лекарственных средств;
- усовершенствование и дополнение нормативно-правовой базы в отрасли здравоохранения.

Чтобы решить эти задачи нужно:

- работать над усовершенствованием управленческой деятельности. Процесс принятия решений должен быть открытым, понятным и соответствовать социальным реалиям современного общества;
- необходимо обновлять аналитические сведения об уровне обеспечения медицинских учреждений медикаментами и оборудованием;

- разрабатывать нормативные акты для сферы здравоохранения;
- разрабатывать региональные проекты;
- принять меры для ужесточения надзора за исполнением здравоохранительных норм и усилить наказания за их невыполнение.

В данное время в Российской Федерации многие властные органы в центре и на местах участвуют в процессе управления здравоохранением. Конкретное воплощение задач здравоохранения производится органами исполнительной власти, с характерными для них набором полномочий и составом. По сути, они и являются системой главных органов по управлению процессами здравоохранения.

Выделяется несколько видов управления здравоохранением в мире (и Российской Федерации, в частности):

- Международное. Проводится органами, которые создаются при объединении нескольких стран или их региональных международных объединений, с наличием соответствующих функций и полномочий. Например, Всемирная Организация Здравоохранения.

- Государственное управление непосредственно внутри одной страны. Оно осуществляется исполнительной ветвью власти.

- В субъектах Российской Федерации. Осуществляется главами субъектов.

- Муниципальный уровень. Осуществляется муниципальными органами, ответственными за здравоохранение.

- Частный сектор. Клиники, отдельные кабинеты и т.п.

В указе Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 указано: «определение органов управления здравоохранением приводится в ФЗ «О здравоохранении в Российской Федерации», согласно которому органы управления здравоохранением – это федеральный орган исполнительной власти в области здравоохранения, органы исполнительной власти в области здравоохранения субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления в области здравоохранения, а также органы управления медицинскими службами, перечень которых установлен настоящим этим законом» [1].

По мнению Акишкина В.Г.: «понятие, какие конкретно учреждения управляют здравоохранением, можно получить из того же ФЗ «О здравоохранении в Российской Федерации». Там указано, что органы управления здравоохранением могут быть: федеральными органами исполнительной власти, работающими в данной сфере; органами исполнительной власти отдельных субъектов Российской Федерации, осуществляющими деятельность в указанной области; органами местного самоуправления, чья компетенция касается здравоохранения; органами управления конкретными мед службами (их список-перечень включён в данный ФЗ)» [2].

Все эти учреждения имеют характерные признаки любых органов государственной власти, с определённой поправкой, что объектами их деятельности являются только медицинские учреждения.

Также под «органом управления здравоохранением» нужно подразумевать государственную организацию, которая является частью управленческого аппарата; имеет определённую структуру, назначенный масштаб и выделенную компетенцию. Данные факторы являются закреплёнными в правовых актах. Указанные организации могут производить каждодневное управление, осуществляя руководство сферой здравоохранения в полном соответствии со своим набором функций.

Таким образом, именно здоровье представляет собой важнейший элемент национального богатства. Однако, в настоящее время системе здравоохранения присутствуют множество проблем. Прослеживаются несовершенства в предоставлении медицинской помощи населению, нет хорошей оснащённости медицинских учреждений, а также одной из наиболее важных проблем является отсутствие и нехватка кадров, которая происходит зачастую из-за небольшой заработной платы.

Список использованных источников

1. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.
2. Федеральный закон от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (ред. от 02.07.2013 г.) // Собрание законодательства РФ. 2003. № 40. Ст. 3822.
3. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 N 326-ФЗ // Собрание законодательства РФ", 06.12.2010, N 49, Ст. 6422.

METHODS OF IMPROVING THE RUSSIAN HEALTHCARE SYSTEM AT THE PRESENT TIME

Chabanyuk Oleg Vasilievich **

Ph.D, Associate Professor

Chabanuk_oleg@mail.ru

**Accredited educational private institution of higher education "Moscow Financial and Law University MFYuA",
Russia

Abstract:

This article discusses the definitions of the essence of healthcare at the present time, as one of the most important categories of social well-being of the population. In modern realities, the issues of effective functioning of healthcare institutions are most relevant.

Keywords:

healthcare system, social sphere, social sustainability