

УДК 338.46

## Основные проблемы управления оказанием медицинских услуг в Российской Федерации и способы их решения

**Лагутова Наталья Михайловна**

Главный специалист-эксперт  
финансово-экономического департамента,  
Министерство здравоохранения Российской Федерации,  
101431, Россия, Москва, Рахмановский пер., 3;  
e-mail: natusya1309@yandex.ru

### Аннотация

Статья посвящена вопросу формирования эффективной системы здравоохранения на уровне региона. Выделяются основные проблемы управления, существующие на региональном уровне, а также предложены пути их решения.

### Ключевые слова

Здравоохранение, регион, проблемы управления региональным здравоохранением.

### Введение

Развитие системы здравоохранения является неотъемлемой составляющей уровня и качества жизни населения и выполняет важнейшую роль в экономическом развитии регионов и страны в целом.

Обеспечение населения доступной и качественной медицинской

помощью представляет важнейшую проблему для любой страны, независимо от модели хозяйствования и финансовой системы.

Эффективное функционирование и развитие системы здравоохранения обеспечивает воспроизводство и качество человеческого капитала России, оказывает значительное влияние на качество жизни населения, созда-

**Таблица 1. Проблемная характеристика функционирования отечественной системы здравоохранения**

Фрагментарность здравоохранения	Инфраструктурные аспекты функционирования системы здравоохранения	Финансово-экономические аспекты функционирования системы здравоохранения
Низкая эффективность первичной медико-санитарной помощи	Низкий уровень развития системы управления здравоохранением (низкая эффективность функционирования объектов здравоохранения)	Отсутствие эффективных методов управления объектами здравоохранения
Ориентация на стационарную медицинскую помощь	Неблагоприятная медико-демографическая обстановка (низкий уровень здоровья населения)	Ограниченность ресурсов здравоохранения по качественным и количественным критериям (финансовых, кадровых, информационных, технических, технологических)
Направленность на приоритетные программы в сфере здравоохранения	Низкий уровень развития человеческого капитала	Высокий физический и моральный износ материально-технической базы здравоохранения
Монополизация в финансировании оказания медицинских услуг	Снижение темпов экономического развития (интенсивного и экстенсивного характера)	Отсутствие эффективных моделей финансирования здравоохранения
Коммерциализация здравоохранения	Низкая степень эффективности функционирования системы управления социально-экономическим развитием	Низкая эффективность расходования бюджетных ресурсов

вая тем самым основу для социально-экономического роста. Поэтому вопросы совершенствования управления здравоохранением со стороны государства, особенно на региональном и муниципальном уровне, являются в настоящее время как никогда актуальными.

Различные политические и экономические изменения, происходящие в Российской Федерации в последние годы, поставили здравоохранение перед необходимостью существенных преобразований и поиска новых принципов взаимодействия отрасли с обществом и государством. Современное состояние системы управления

здоровоохранением можно описать характеристиками, представленными на табл. 1.

По словам Володина В.Д., Председателя правления МОД «Здоровье нации», Президента «Национального центра санитарного просвещения населения (Санпросвет)», самое худшее в социально-экономической системе нашей страны – состояние здоровья населения, высочайшая смертность и инвалидность, состояние здравоохранения. Если по уровню экономического развития (ВВП на душу населения) и реальных доходов населения среди

всех стран мира (более 200 стран) Россия занимает 55 место, а по образованию – даже 30, то по продолжительности жизни и уровню смертности – 105, в том числе мужчин – 130, по здравоохранению – 140. Если по экономическим показателям и уровню реальных доходов наша страна вплотную подошла к границе развитых стран, а по образованию – не уступает развитым странам, то по показателям здоровья и состоянию здравоохранения мы уступаем большинству развивающихся стран, отстающих от нас по уровню развития, и находимся среди группы слаборазвитых, бедных стран<sup>1</sup>.

Отметим, что в России к настоящему времени сложилась законодательно оформленная схема распределения предметов ведения, полномочий и ответственности в социальной сфере между уровнями власти как основа для проведения социальной политики в регионах России. С одной стороны, проводимая политика децентрали-

зации в социальной сфере отразила характер государственной региональной политики, формирующейся под воздействием созревающих экономических и политических требований территорий. С другой стороны, наличие множества сторон, участвующих в формировании и проведении государственной политики в области здравоохранения, нередко приводит к рассогласованности усилий, стремлению преследовать частные интересы в ущерб интересам государства.

### **Проблемы управления региональным здравоохранением в России**

К проблемам управления региональным здравоохранением в России следует отнести:

– разрыв административной вертикали управления здравоохранением, ставший следствием принятия законодательства о местном самоуправлении и проявившийся в первую очередь ситуацией, при которой большой объём полномочий, связанных с обеспечением реализации конституционного права граждан на медицинские услуги, переходит на муниципальный уровень, но эти полномочия

1 Володин В.Д., Председатель правления МОД «Здоровье нации», Президент «Национального центра санитарного просвещения населения (Санпросвет)». О задачах государства в решении проблем здравоохранения // Аналитический вестник. Серия: Основные проблемы социального развития России – 125. Российская медицина: проблемы доступности и качества. – М., 2011. – № 20 (432). – С. 61.

не обеспечены достаточным финансированием;

– отсутствие механизма совместного управления здравоохранением региональными и муниципальными органами власти затрудняет процесс реализации задач «Концепции развития здравоохранения» и даёт возможность местным администрациям принимать противоречащие ей популистские решения исходя из политических интересов, а не из соображений экономической целесообразности;

– отсутствие информационно-аналитической системы для осуществления мониторинга состояния здоровья населения и эффективности функционирования системы здравоохранения региона;

– разобщённость форм контроля эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ);

– отсутствие системы мониторинга удовлетворённости пациентов объёмом и качеством предоставляемых медицинских услуг. Без обратной связи с реальным пользователем трудно добиться существенного улучшения качества услуг;

– отсутствие координации в вопросах организации медицинского

обслуживания между ведомствами, имеющими собственную сеть медицинских учреждений, и региональными органами управления здравоохранением занижает роль ведомственных медицинских учреждений в реализации программы государственных гарантий, приводит к расточительному дублированию узкопрофильных и специализированных отделений;

– отсутствие эффективных механизмов контроля качества медицинской помощи, оказываемой частными медицинскими организациями<sup>2</sup>.

Для российской системы здравоохранения на современном этапе характерны такие черты, как низкая эффективность и затратный принцип реализации ресурсного потенциала.

Конечно, государство предпринимает определённые шаги для решения проблем в системе здравоохранения. Большую роль в модернизации здравоохранения сыграл приоритетный национальный проект «Здоровье», направленный на решение таких важнейших задач, как улучшение родовспоможения и первичной медико-санитарной помощи населению, развитие медицины катастроф, неот-

2 Дэлиева Г.Х., Соловьева О.Г. ОМС – основное направление реформирования российского здравоохранения // Здравоохранение. – 2010. – № 3. – С. 16.

ложной медицинской помощи, высокотехнологичной медицины. Совершенствуется онкологическая помощь, служба крови, кардиологическая помощь населению.

В целях профилактики заболеваний и снижения смертности в 2009 году было принято решение о реализации Программы по формированию у населения приоритетов здорового образа жизни и открытии в каждом регионе Центров здоровья.

Вместе с тем, несмотря на принимаемые меры, состояние здоровья населения Российской Федерации следует признать неудовлетворительным.

В этой связи следует принять ряд кардинальных мер, способствующих решению проблем отечественного здравоохранения.

Прежде всего необходимо поэтапное создание такой модели регионального здравоохранения, которая максимальным образом соответствовала бы потребностям граждан России. При этом необходимо учитывать региональные особенности при организации и оказании медицинских услуг, а также решить ряд задач, влияющих на формирование данной модели:

1. Совершенствование законодательной базы российского здравоохранения.

Представляется совершенно необходимой разработка законодательных актов, в частности – направленных на развитие инновационных технологий в оказании медицинской помощи и управлении здравоохранением.

2. Более активное использование потенциала управленческой составляющей в системе здравоохранения.

Автономия управленческой составляющей в системе здравоохранения, недооцененная до настоящего времени, должна быть расширена. В данном случае речь идет о множестве лиц, занимающихся непосредственной организацией оказания медицинских услуг.

3. Информатизация системы здравоохранения, в том числе внедрение информационных технологий.

Данное направление, заявленное в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», должно быть представлено дихотомией решений, в равной степени служащих интересам медицинского сообщества (создание информационной инфраструктуры) и пациентов (внедрение новых методов обработки медицинских данных, те-

лемедицина). При этом представляется, что успешность задачи по информатизации системы здравоохранения во многом зависит от управленческих решений по их внедрению.

4. Установление единых стандартов ведения пациента должны быть едины для всех граждан, независимо от того, в каком регионе они проживают.

Стандарты оказания медицинской помощи, обеспечивающие единый порядок ведения пациента и набор медицинских услуг, должны распространяться на всех граждан, независимо от того, в каком регионе они проживают – на том основании, что заболевание или состояние, выявленное у гражданина, предусматривает определённый набор (и последовательность) медицинских манипуляций.

5. Создание эффективной системы оказания качественной медицинской помощи населению, а не просто увеличение расходов на здравоохранение.

Необходима выработка единого механизма реализации конституционных прав граждан Российской Федерации по получению бесплатной медицинской помощи гарантированного объема и качества за счет всех источников финансирования, а также

создание системы мониторинга удовлетворенности пациентов объемом и качеством предоставляемых медицинских услуг.

6. Установление порядка покрытия дефицита финансирования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Одним из основных принципов формирования территориальных программ государственных гарантий является обеспечение соответствия гарантируемых объемов медицинской помощи нормативам и стандартам оказания медицинской помощи. Соответственно, внедрение стандартов оказания медицинской помощи потребует участия экономистов, которые должны выработать решения по восполнению дефицита финансирования территориальных программ государственных гарантий, оформив указанные решения в виде нормативного правового акта.

7. Упорядочивание и урегулирование оказания платных медицинских услуг, прежде всего в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Создание благоприятных условий для развития сферы платных ме-

дицинских услуг в целях внедрения и апробации инновационных технологий здравоохранения – задача, которая в силу своей дороговизны не может быть эффективно решена средствами государственного сектора медицины (так, финансирование научных и технологических изысканий в здравоохранении осуществляется государством по остаточному принципу, за вычетом средств, отводимых на оказание «бесплатных» медицинских услуг, что не может обеспечить инновационное развитие отрасли здравоохранения).

Стоит отметить, что подход к развитию сферы оказания платных медицинских услуг, представленный в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в частности, статьи 19 и 84), отмечен большей проработанностью по сравнению с «Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», утвержденными ВС РФ 22.07.1993 № 5487-1.

Кроме того, необходимо контролировать последствия для состояния здоровья населения мер, предпринимаемых на территории Российской Федерации. В этой связи необходимо введение специальной экспертизы.

Вместе с тем многие системные проблемы не только здравоохранения страны в целом, но и её регионов, пока не решены. Именно поэтому здравоохранение является объектом особого внимания органов государственной власти всех уровней и приоритетным направлением социальной политики государства.

### **Заключение**

В заключение отметим, что характер развития российского здравоохранения как целостной системы предполагает не региональную или муниципальную, а единую государственную политику с учётом региональных особенностей. В этом – гарантия получения максимального эффекта от использования ресурсов здравоохранения, гарантия обеспечения конституционных прав людей на охрану здоровья, улучшение здоровья нации.

### **Библиография**

1. Володин В.Д., Председатель правления МОД «Здоровье нации», Президент «Национального центра санитарного просвещения населения (Санпросвет)». О задачах государства в решении проблем

- здравоохранения // Аналитический вестник. Серия: Основные проблемы социального развития России – 125. Российская медицина: проблемы доступности и качества. – М., 2011. – № 20 (432). – 80 с.
2. Дэлиева Г.Х., Соловьева О.Г. ОМС – основное направление реформирования российского здравоохранения // Здравоохранение. – 2010. – № 3. – С. 16.
3. Пресс-релиз Европейского регионального бюро ВОЗ. – Копенгаген, 2006.
4. Синельников Т.Т. Аналитический портрет системы здравоохранения в Российской Федерации: инфраструктурные и финансово-экономические проблемы // Известия Южного федерального университета. Технические науки. Т. 105. – 2010. – № 4. – С. 113.

## **Key health management issues in the Russian Federation and their solutions**

**Lagutova Natal'ya Mikhailovna**

Chief expert of the department of finance and economics,  
The Ministry of Health of the Russian Federation,  
P.O. Box 101431, Rakhmanovskii ave., No. 3, Moscow, Russia;  
e-mail: natusya1309@yandex.ru

### **Abstract**

The development of the health system is an integral part of the level and quality of life and plays an important role in the economic development of regions and country as a whole.

Provision of affordable and quality health care is a critical issue for any country, regardless of the model of economic and financial system.

Efficient operation and development of health system procures the reproduction and quality of human capital of Russia, has a significant impact on quality of life, creates the foundation for socio-economic growth. Therefore, the issues of

the health management improving by the government are now more relevant than ever, especially at regional and local level.

Various political and economic developments taking place in the Russian Federation in recent years put the health system in front of significant changes and the search of new principles of interaction with the public sector and the state.

The nature of the Russian health system as a whole assumes no regional or local state policy, but the single state policy considering regional characteristics. In this regard, there is a guarantee of maximum benefit from the use of health care resources, a guarantee of the constitutional rights of the people to health care and the improvement of the national health.

### Keywords

Healthcare, region, the management of the regional health system.

### References

1. Delieva, G.Kh., Solov'eva, O.G. (2010), "CHI – the main direction of the Russian health system reforming" ["OMS – osnovnoe napravlenie reformirovaniya rossiiskogo zdavookhraneniya"], *Zdravookhranenie*, No. 3, p. 16.
2. *Press-release of the WHO Regional Office* [*Press-reliz Evropeiskogo regional'nogo byuro VOZ*], Copenhagen, 2006.
3. Sinel'nikov, T.T. (2010), "Analytical portrait of the health system in the Russian Federation: the infrastructure and financial and economic problems" ["Analiticheskii portret sistemy zdavookhraneniya v Rossiiskoi Federatsii: infrastrukturnye i finansovo-ekonomicheskie problem"], *Izvestiya Yuzhnogo federal'nogo universiteta. Tekhnicheskie nauki*, Vol. 105, No. 4, p. 113.
4. Volodin, V.D. (2011), "Chairman of the Moscow regional Duma "Health of the Nation", the President of "the National Centre for health education (Sanprosvet)" On the tasks of the state in dealing with health issues ["Predsedatel' pravleniya MOD "Zdorov'e natsii", Prezident "Natsional'nogo tsentra sanitarnogo prosveshcheniya naseleniya (Sanprosvet)" O zadachakh gosudarstva v reshenii problem zdavookhraneniya"], *Analiticheskii vestnik. Seriya: Osnovnye problemy sotsial'nogo razvitiya Rossii – 125. Rossiiskaya meditsina: problemy dostupnosti i kachestva*, No. 20 (432), 80 p.