

УДК 323:61

И. В. Кулькина

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ И РЕГИОНАЛЬНЫХ УРОВНЯХ

В статье раскрываются актуальные вопросы реформирования системы здравоохранения как на федеральном уровне, так и на региональном, предлагаются пути решения проблем в данной сфере. Дается характеристика правовых основ деятельности системы здравоохранения в Российской Федерации в целях обеспечения конституционного права граждан на охрану здоровья и доступную медицинскую помощь. В статье также отмечен факт, что Россия может сохранить

способность активно действовать в условиях сегодняшней международной обстановки и адекватно отвечать на потребности в здоровье своего населения только при условии определения целей, которые ставятся перед здравоохранением.

Ключевые слова: здравоохранение, национальная система управления здравоохранением, качество медицинской помощи, регионализация здравоохранения.

I. V. Kulkina

TOPICAL ISSUES OF STATE REGULATION OF THE HEALTH CARE SYSTEM AT FEDERAL AND REGIONAL LEVELS

The article studies the topical issues of reforming the health care system, both at the federal level and at the regional, offers solutions to problems in this area. The paper outlines the main features of the legal framework of the health system in the Russian Federation. The system is to ensure citizens' constitutional right to health and access to care. The article

also highlights the fact that Russia can retain the ability to be active in today's international environment and respond adequately to the health needs of population in case certain goals are set for the health care system.

Key words: health care, national health management system, the quality of care, regionalization of health care.

Здравоохранение является важной отраслью для безопасного и успешного развития всех стран и всех территорий. На сегодняшний день система здравоохранения Российской Федерации проходит процесс модернизации. Кроме того, разработка и функционирование территориальных (региональных и муниципальных) структур здравоохранения также характеризуются элементами кризиса, в том числе и слабой правовой урегулированностью, несмотря на, казалось бы, многочисленный объем нормативных актов, исходящих от как федеральных органов власти, так и от органов власти субъектов Российской Федерации.

Реформа здравоохранения, проведение которой продолжится и в 2016 году, будет

одним из самых значимых социальных вопросов для будущего нации. Здравоохранение – одна из основ, на которых держится система социального обеспечения, и на все изменения в данной сфере общество реагирует крайне остро, особенно после того, как по России прокатилась целая волна протестов – на них вышли работники медицинской сферы с требованием не реформировать отрасль и не урезать финансирование. 2016 г. считают решающим в данном вопросе. Именно в этом году будут расставлены акценты и станет ясно, какими же медицинскими услугами и на каких условиях сможет пользоваться простой россиянин.

По мнению Всемирной организации здравоохранения, эффективность деятельности

системы здравоохранения оценивается по следующим критериям:

1) по состоянию здоровья населения: рождаемость, инвалидность, смертность, продолжительность жизни и др.;

2) образ жизни населения: распространенность ожирения, наркомании, алкоголизма, табакокурения и др.;

3) удовлетворение обоснованных и необходимых нужд населения: конфиденциальность, самостоятельность в принятии решения, ориентированность на пациента (чистота в медицинских организациях, питание больных, отношение и внимательность медицинского персонала, социальная поддержка и др.;

4) доступность медицинской помощи и лекарственного обеспечения (оплата основана на реальных доходах населения, а не на рисках), справедливость в оплате медицинской помощи и др.

Развитие отечественной системы здравоохранения на современном этапе подтверждается прежде всего ее реформированием, движущим фактором которого является обширный комплекс проблем системы здравоохранения, и главной из них является низкая социально-экономическая эффективность ее деятельности.

В процессе проводимой реформы российская система здравоохранения переживает многочисленные организационно-правовые и другие значительные преобразования: создана обширная законодательная база для реформирования здравоохранения, которая направлена на децентрализацию системы медицинского обслуживания населения и управления здравоохранением со стороны государства; происходит реализация системы обязательного медицинского страхования; в значительной степени развивается частный сектор здравоохранения; проводится структурное изменение отрасли.

На наш взгляд, проблемы, имеющиеся в отрасли здравоохранения, должны быть урегулированы органами управления, имеющимися в государстве. Долгое время в России не были установлены главные цели в области здравоохранения, произошло разрушение системы профилактической медицины, а наиболее необходимые преобразования в данной отрасли осуществляются без консультаций со специалистами.

Система здравоохранения в Российской Федерации основывается на основании ряда законодательных актов, призванных обеспечить ее целостность, комплексность и качество стандартов оказания медицинской помощи [4].

На приеме у своего врача в поликлинике мы видим иное представление о работе всей системы охраны здоровья населения в стране, а гражданам необходимо знать и понимать, каковы основные требования государства на самом деле и в чем могут быть их нарушения.

Лишь только правовая информированность населения и знание собственных прав обеспечит возможность добиться реализации своих законных ожиданий и требований.

Высшие органы исполнительной и представительной власти Российской Федерации определяют главные приоритеты государственной политики в области охраны здоровья населения страны, принимают законы и утверждают федеральные программы по данным направлениям; утверждают федеральный бюджет на последующие годы, в том числе в части расходов на здравоохранение, и контролируют его неукоснительное исполнение.

Президент Российской Федерации осуществляет руководство и контролирует реализацию федеральной государственной политики в области охраны здоровья населения страны, не реже одного раза в год представляет высшим органам исполнительной и представительной власти Российской Федерации доклад о государственной политике в данной области и непосредственно о состоянии здоровья населения Российской Федерации.

Правительство Российской Федерации производит разработку, осуществляет утверждение и производит финансирование федеральных программ по развитию российского здравоохранения; в необходимых пределах, предусмотренных законодательством, координирует деятельность органов государственного управления, а также предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности в области охраны здоровья населения.

Главным результатом усилий действий государственных органов исполнительной власти на всех уровнях является реальное

влияние на здоровье россиян и исполнение главных целевых показателей в сфере охраны здоровья граждан [3].

Здравоохранение в любом государстве играет важную роль, так как определяет главное направление оздоровления, сохранения, и, конечно же, увеличения потенциала его главного ресурса – населения.

В настоящее время система здравоохранения является обязательной и неотъемлемой частью социально-экономической политики государства. Согласно статье 41 Конституции РФ, медицинская помощь является бесплатной для населения [1].

В связи с вышеизложенным становится актуальной проблема установления источников и размеров выделения денежных средств на систему здравоохранения. Этих средств должно быть достаточно не только для поддержания функционирования сферы здравоохранения, но и её дальнейшего развития. Отсутствие необходимых средств бюджетов публично-правовых образований, системы обязательного медицинского страхования неизбежно приводит к росту частных расходов на здравоохранение, а в неблагоприятных экономических условиях (в период экономических санкций) стимулирует рост теневой экономики в этом секторе.

По мнению некоторых экспертов, в сфере здравоохранения наибольший удар может ждать российское здравоохранение как раз в 2016-м. В этом году вливания в медицинскую сферу будут только сокращаться. Свои доли урежут и бюджет (на 28,9 млрд руб.), и ФФОМС. Причем Фонд недофинансирует здравоохранение на огромную сумму – 329 млрд руб. Ситуация усугубляется инфляцией. Все эти факторы в сумме приведут к тому, что медики смогут получить зарплату не намного выше той, какую получают сейчас. Однако средств на повышение качества услуг, улучшение материально-технической базы и обеспечение лекарствами уже не хватит. А ведь все эти шаги были направлены на то, чтобы снизить долю бюджетных вливаний в медицину и сделать отрасль инвестиционно привлекательной – то есть развивать сотрудничество государства и бизнеса.

Кроме того, увеличение расходов уже в 2017 г. связано с повышением расходов на поднятие на высший уровень качества и доступности медицинской помощи для насе-

ления за счет необходимого строительства новых и окончания ранее начатых объектов здравоохранения.

Перед системами здравоохранения всех государств стоят сложные проблемы. Некоторые страны (в том числе и Россия) вынуждены осуществлять борьбу с кризисом системы здравоохранения. Причем данная борьба заключается в демографических, социально-экономических, культурных процессах и является их общим следствием.

Это можно объяснить сложной экономической ситуацией в нашей стране, сложившейся в результате входа в состав России новых территорий – Крыма и Севастополя. Процедура присоединения данных территорий потребует дополнительных расходов в государственном бюджете. Однако в связи со сложившимися трудностями здравоохранения, несмотря на проблему нехватки ассигнований, все же остается в числе приоритетных направлений для государства. Это обусловлено тем, что развитие и процветание любой страны тесно связано с уровнем и качеством предоставляемых населению медицинских услуг.

Необходимо отметить, что в сравнении с другими государствами расходы на здравоохранение в РФ катастрофически малы (3,6 %). Как это ни печально, Россия тратит на финансирование данной сферы вдвое меньше стран «большой семерки»: США, Франции, Великобритании, Канады, Японии – 7,1–7,9 % ВВП. Она отстает даже от некоторых развивающихся стран: в Болгарии, Польше, Эстонии и Венгрии власти по данному направлению расходуют 4,2–4,9 % ВВП. Кроме того, России так и не удалось увеличить финансирование здравоохранения до минимальных стандартов Всемирной организации здравоохранения – 5,5–6 % ВВП. По оценке ВОЗ, Россия сегодня по финансированию здравоохранения стоит на 70-м месте в мире, а по эффективности здравоохранения – на 130-м.

Для выхода из этого тяжелейшего кризиса нужен целый комплекс серьезных мер, включающий разработку концепции долгосрочного развития отечественного здравоохранения и полноценной правовой базы, создание единой системы стандартов оказания медицинских услуг и лекарственной помощи.

На сегодняшний момент нужен переход от скорейшего «реформирования» к постепен-

ному и планомерному развитию всей системы медицинской помощи в стране с выделением наиболее приоритетных направлений, в которые и надо вкладывать основные финансовые ресурсы.

Одним из способов восстановления правового воздействия и на федеральную систему здравоохранения, и на её территориальные структуры, чтобы создать чёткую административную иерархию, являются, на наш взгляд, изменения в отношениях между компетенциями государства и муниципальных образований. В законодательстве закреплены основания, по которым всем учреждениям здравоохранения вне зависимости от форм собственности может быть разрешено или запрещено предоставлять платные медицинские услуги. Проблема здесь заключается в необходимости примирить интересы государственных и частных структур; отразить их баланс законодательно. При этом такой баланс должен измеряться не только в экономическом аспекте, но иметь правовое регулирование.

Надо принять и учитывать тот факт, что в данный период реформирования без жесткой регулирующей функции государства в построении новой и желаемой системы здравоохранения не обойтись. Ринуться в рынок без нормативно-правовой базы – значит повторить период 90-х гг. прошлого столетия, а именно исходного увеличения активов со всеми вытекающими отсюда результатами. Право не только отражает существующий общественный строй, но и выступает регулятором общественных отношений, приводя поведение людей и организаций в соответствие с интересами общества. Праву принадлежит главная роль в определении принципов деятельности организаций и деятельности государственных органов здравоохранения, их компетенции, формы и порядок решения ими новых задач.

Как уже говорилось выше, в последние годы в здравоохранении РФ происходят весьма существенные изменения, в первую очередь в структуре управления и объемах финансирования, что сказывается на качестве медицинской и лекарственной помощи. В связи с этим представляет интерес изучение состояния здравоохранения на региональном уровне.

«Регионализация здравоохранения» подразумевает сокращение федерального фи-

нансирования медицины за счет увеличения регионального, в то время как относительно благополучными в финансовом плане являются, по данным экспертов, лишь 17 субъектов РФ из 85. Поэтому регионализация грозит россиянам «дискриминацией» по месту проживания. Дефицит бюджета на помощь наблюдается в подавляющем большинстве субъектов страны, а в некоторых регионах разрыв между фактическим и необходимым финансированием лечения является десятикратным.

Не выдавать пациентам-льготникам рецептов из-за отсутствия финансирования из различных бюджетов или из-за отсутствия необходимых медицинских препаратов в аптеке вынуждены примерно 60 процентов российских врачей.

Возможность для каждого субъекта Российской Федерации иметь свой собственный перечень бесплатных, недорогих и необходимых для лечения лекарств лишает многих граждан равных прав на лекарственное обеспечение.

«Мы все живем в одном государстве, под одной Конституцией, и у нас должны быть равные гражданские и социальные права, в том числе на лечение. Финансирование каждого российского онкологического пациента должно осуществляться согласно принятым стандартам лечения. На сегодняшний день регионализация и стандарты несовместимы, финансирование и уровень развития здравоохранения в разных регионах существенно различаются.

По мнению 73 % всех опрошенных врачей новая бюджетная политика эту проблему только усугубит» [2].

Основными задачами здравоохранения субъектов федерации на сегодняшний день являются:

- недопущение снижения объемов и качества оказываемой медицинской и лекарственной помощи населению;
- обеспечение наиболее эффективного использования знаний в области медицинской науки и накопленного потенциала здравоохранения;
- объединение финансовых и других ресурсов, которые будут направлены на развитие наиболее важных направлений здравоохранения.

Для достижения поставленных целей основное внимание должно быть уделено

реструктуризации промышленности в условиях рыночной экономики для обеспечения населения провинции доступным и высококачественным медицинским сервисом и своевременной и полноценной лекарственной помощью.

Одним из наиболее важных механизмов в решении этих проблем является улучшение системы управления в здравоохранении. Первый шаг заключается в установлении полномочий управления между федеральными органами власти субъектов федерации и муниципальными образованиями. Кроме того, необходимо восстановить такие принципы как подотчетность и ответственность органов здравоохранения за результаты их деятельности перед государственными и му-

ниципальными органами власти. Основным направлением реформы здравоохранения должно стать в том числе и обучение медицинского и фармацевтического персонала, повышение престижа профессии медика и способы социальной защиты медработников.

Таким образом, реформа здравоохранения на региональном уровне должна включать комплекс мер, связанных с властью субъектов федерации и муниципалитетов, заинтересованных в общем решении проблемы гарантированного обеспечения населения страны профессиональной высокотехнологичной и доступной медицинской помощью, а также необходимыми лекарственными препаратами.

Литература

1. Конституция Российской Федерации: Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года (с изм. от 25 июля 2003 г.) // Собрание законодательства РФ. 2003.
2. Куда заведет «бюджетный маневр» [Электронный ресурс]. URL: pravda.ru/society/family/medicine/17-02-2014/http://yandex.ru/clck (Дата обращения: 12.04.2016).
3. Кулькина И. В., Торопчин Н. А. Психологические и правовые аспекты проблемы реформирования системы здравоохранения в России // Мир науки, культуры, образования. 2015. № 2. С. 299–300.
4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 06.04.2015) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: www.consultant.ru. (Дата обращения: 12.04.2016).

References

1. Konstitutsiya Rossiiskoi Federatsii: Prinyata vsenarodnym golosovaniem 12 dekabrya 1993 goda (s izm. ot 25 iyulya 2003) (*The Constitution of the Russian Federation: Adopted by popular vote 12 December 1993*) // Assembly of the Russian Federation legislation. 2003. (In Russian).
2. Kuda zavedet «byudzhetyi manevr» (*Where the «budget maneuver» leads*). URL: pravda.ru/society/family/medicine/17-02-2014/http://yandex.ru/clck. (Accessed: 12.04.2016). (In Russian).
3. Kul'kina I. V., Toropchin N. A. Psihologicheskie i pravovye aspekty problemy reformirovaniya sistemy zdavoohraneniya v Rossii (*Psychological and legal aspects of the problem of reforming the health care system in Russia*) // Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya. 2015. No. 2. P. 299–300. (In Russian).
4. Federal law. 21.11.2011 № 323-FZ (ed. 06.04.2015) «Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan v Rossijskoj Federacii» (*On the basis of health protection in the Russian Federation*). URL: www.consultant.ru. (Accessed: 12.04.2016). (In Russian).