

*В.Е. Московкин  
Института финансов, экономики и управления  
Тольяттинский государственный университет  
Россия, г. Тольятти*

## **ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ**

*Аннотация: в статье рассматриваются организационные основы системы управления здравоохранением.*

*Ключевые слова: здравоохранение, система здравоохранения, управление системой здравоохранения.*

*V.E. Moskovkin  
Institute of Finance, Economics and Management  
Togliatti State University  
Russia, Tolyatti*

## **ORGANIZATIONAL BASES OF THE HEALTH MANAGEMENT SYSTEM**

*Resume: The article deals with the organizational foundations of the healthcare management system.*

*Key words: healthcare, healthcare system, healthcare system management.*

Организационную основу оказания медицинской помощи гражданам российской федерации определяет нормативно-правовая база в области здравоохранения.

Изучив теоретическую базу системы здравоохранения, можно сделать вывод, что это система является совокупностью единиц участвующих в деятельности сферы здравоохранения, и функционирующих в целях сохранения и укрепления здоровья граждан. В эти единицы входят:

- федеральные органы управления здравоохранением;
- органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации;
- органы местного самоуправления, а также подведомственных им организаций;
- субъекты частной медицинской практики и частной фармацевтической деятельности.

В соответствии с п. 2 ст. 41 Конституции РФ, ст. 12–14 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, в РФ выделяют три системы здравоохранения:

- государственная;
- муниципальная;
- частная.

«Государственная система здравоохранения включает в себя ряд следующих учреждений:

- федеральные органы исполнительной власти в области здравоохранения;
- органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения;
- российская академия медицинских наук;
- лечебно-профилактические, научно-исследовательские, образовательные, аптечные, санитарно-профилактические учреждения, находящиеся в государственной собственности» [4].

В Российской Федерации практикуется единая система здравоохранения, которая объединяет в себе все вышеперечисленные системы здравоохранения.

«Согласно подпункту «ж» п. 1 ст. 72 Конституции координация вопросов здравоохранения отнесена к вопросам совместного ведения Российской Федерации и субъектов РФ. Исходя из понимания того, что координация осуществляется для обеспечения определенного единства функционирования обособленных элементов системы, то выделение, таким образом, в Конституции вопросов координации здравоохранения в качестве предмета совместного ведения следует расценивать как необходимость системного подхода в охране здоровья граждан, что невозможно без создания единой системы здравоохранения. Такая цель может быть достигнута при формировании единой системы здравоохранения, состоящей из трех иерархически упорядоченных подсистем:

- здравоохранение федерального уровня;
- здравоохранение уровня субъектов РФ;
- здравоохранение уровня муниципальных образований» [1].

Организационно-функциональная структура системы здравоохранения РФ для наглядности представлена на рисунке 2.

«Федеральный орган исполнительной власти сферы здравоохранения, выполняет функцию координации деятельности вышеперечисленных подсистем, которые в свою очередь составляют единую систему здравоохранения Российской Федерации. На уровне каждой из перечисленных подсистем соответствующим органом управления здравоохранением должно осуществляться управление деятельностью организаций здравоохранения государственной и муниципальной форм собственности, входящих в эту подсистему» [1].

Право участия в реализации государственной политики в сфере здравоохранения, формирование рынка медицинских услуг, решении задач обеспечения граждан квалифицированной медицинской помощью, так же есть и у субъектов частной системы здравоохранения, как и у государственных и муниципальных учреждений здравоохранения. Но при условии, что деятельность учреждений здравоохранения частного характера

не противоречит единым принципам сферы здравоохранения, нормативно–правовым актам, стандартам медицинской помощи и этическим нормам.



Рисунок 1 – Организационно-функциональная структура системы здравоохранения РФ

Только в этом случае может быть обеспечена эффективная деятельность федерального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения, соответствующих органов управления здравоохранением

субъектов РФ и муниципальных образований в решении задач по сохранению и улучшению здоровья населения Российской Федерации [2].

«Система финансирования здравоохранения важная часть всей системы здравоохранения в целом, так как от её функционирования зависит качество предоставляемых медицинских услуг. Наличие квалифицированных специалистов, кадровая стабильность медицинских учреждений, наличие современного медицинского оборудования, которое необходимо для оказания качественных медицинских услуг, поставка необходимых лекарств. Все это находится в прямой зависимости от продуктивной деятельности системы финансирования сферы здравоохранения» [1].

Источниками финансирования в сфере охраны здоровья в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» являются:

- «бюджетные средства федеральных, республиканских, местных бюджетов;
- средства, поступающие от государственных и общественных организаций;
- средства системы ОМС от государственных и общественных организаций и других хозяйствующих объектов;
- внебюджетные средства добровольного медицинского страхования;
- личные средства граждан;
- благотворительные взносы;
- средства государственных и муниципальных систем здравоохранения;
- платная медицина;
- доходы от ценных бумаг и кредитов, в первую очередь банков;
- благотворительные фонды общественных организаций и граждан» [4].

В зависимости от вида медицинской помощи определены несколько источников финансирования.

Первичная медико-санитарная помощь финансово обеспечивается за счет:

- средств ОМС в рамках территориальных программ ОМС;
- бюджетных ассигнований федерального бюджета;
- бюджетов субъектов РФ, выделяемых на финансовое обеспечение территориальных программ государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, не включенной в территориальные программы ОМС;
- иных источников в соответствии со ст. 82, 83 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Специализированная медицинская помощь финансово обеспечивается за счет:

- ассигнований бюджетов субъектов РФ в рамках территориальных программ государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, не входящей в территориальные программы ОМС;
- бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти (в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС);
- иных источников в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Скорая медицинская помощь финансово обеспечивается за счет средств:

- средств ОМС в рамках территориальных программ ОМС;
- ассигнований бюджетов субъектов РФ в рамках территориальных программ государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, не входящей в территориальные программы ОМС;

– за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти и включенным в перечень, утвержденный уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Действующие на территории Российской Федерации источники финансового обеспечения здравоохранения детально представлены на рисунке 2.

«Согласно ст. 41 Конституции РФ медицинская помощь гражданам в учреждениях государственной и муниципальных систем здравоохранения оказывается бесплатно.

Программы государственных и территориальных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, которые описаны в 10 главе Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», обеспечивают бесплатность оказания медицинской помощи (распространяется только на медицинские учреждения государственных и муниципальных систем здравоохранения)» [1].

Медицинское и фармацевтическое образование, научные исследования в сфере здравоохранения финансируются в соответствии с законодательством Российской Федерации [3].

«Однако не только медицинские организации функционируют за счет бюджета. Ведомственные медицинские учреждения министерств обороны, финансов, труда, энергетики, внутренних дел, иностранных дел, транспорта, налоговой службы так же функционируют за счет бюджета. Появились и упорядочиваются платное обслуживание и сервисные услуги, нуждаются в увеличении льготы отдельным категориям граждан, а также система медицинского страхования» [2].

Все медицинские услуги, относящиеся к программе государственных гарантий, предоставляются бесплатно, это касается и медицинских организаций частного характера, при условии их участия в этой программе.

Это предписано в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

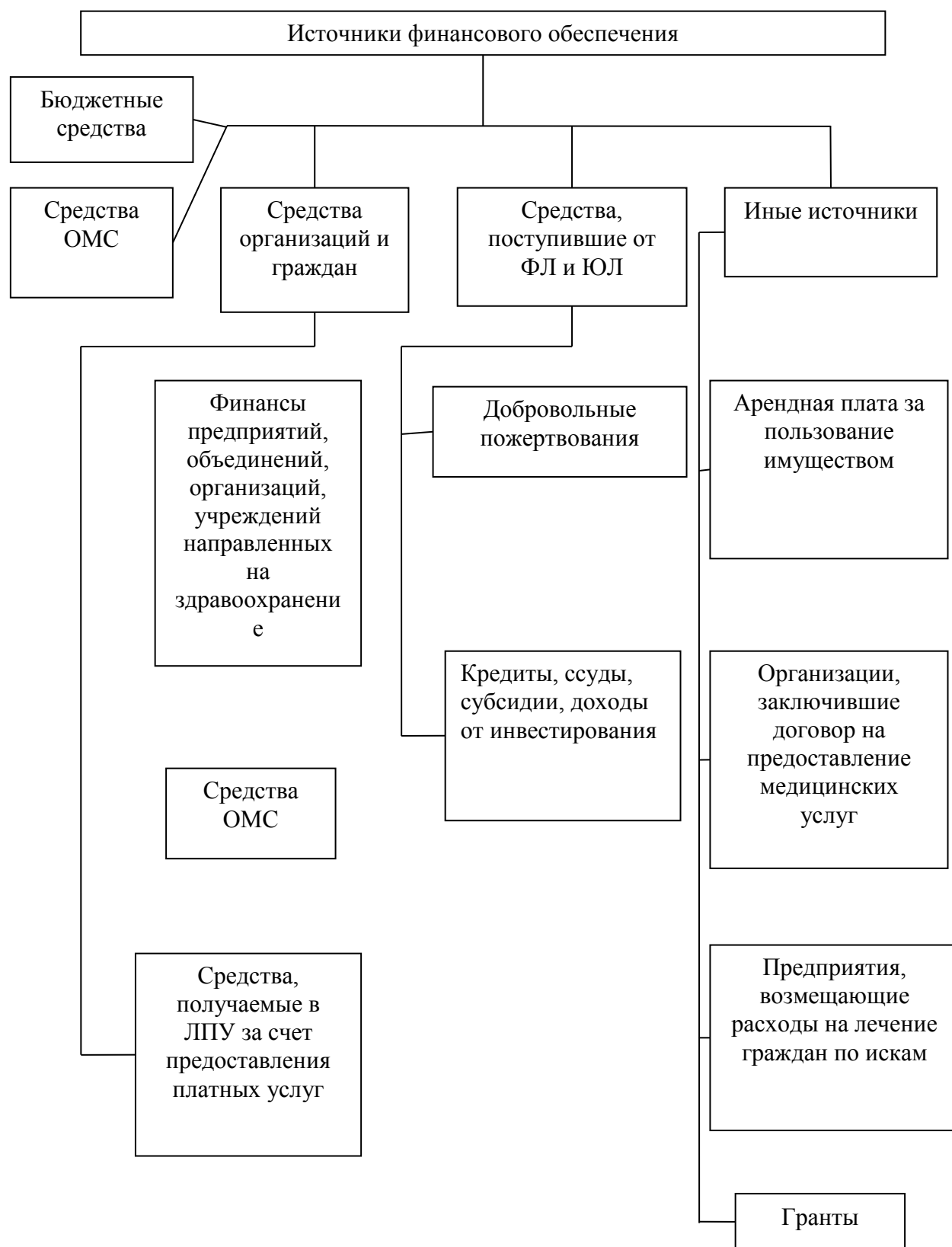


Рисунок 2 – Основные источники финансирования здравоохранения



«Некоммерческим медицинским и фармацевтическим организациям даются права на страхование рисков профессиональной ответственности работников. Источники финансирования имеют особое значение в обеспечении бесплатности для граждан отнюдь не бесплатной вообще медицинской помощи» [1].

Основные проблемы здравоохранения — это недостаточный уровень качества и доступности первичной медицинской помощи, прежде всего в сельских территориях. В регионах, несмотря на активное строительство, все еще не хватает лечебных амбулаторий и ФАП необходимо также продолжать обновлять оборудование в больницах и заботиться о кадрах. Труднодоступные территории страны недостаточно охвачены санитарно-авиационной эвакуацией и выездами бригад передвижных медицинских комплексов. В связи с этим отмечается необходимость пересмотра принципов оплаты труда медиков на селе и использование социальных мер поддержки и других способов для «закрепления» кадров.

Пандемия новой коронавирусной инфекции выявила необходимость оперативного совершенствования системы здравоохранения Российской Федерации.

В 2020 году был реализован комплекс мер, который позволил за короткие сроки мобилизовать и перенастроить систему здравоохранения для решения возникших задач.

Подытожив все вышеописанное, можно сделать следующие выводы. Организационную основу оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации определяет нормативно-правовая база в области здравоохранения. В законодательстве, а именно в соответствующих правовых актах, закрепляются структурные элементы сферы здравоохранения. Основными правовыми актами, регулирующими правоотношения сферы здравоохранения являются — Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Конституция Российской Федерации. В случае несоответствия норм об охране здоровья, содержащихся в законах и иных нормативных правовых

актах субъектов Российской Федерации, применяются нормы федерального законодательства.

Список литературы:

1. Баева А.А. Проблемы регионального управления в системе здравоохранения / А.А. Баева // Образование и наука без границ: социально-гуманитарные науки. 2018. № 6. С. 80-85.
2. Губайдуллина А.Р. Организация взаимодействия органов государственной власти в управлении здравоохранением: основные проблемы / А.Р. Губайдуллина // Наука через призму времени. 2018. № 1 (10). С. 221-224.
3. Нурлыбаев А.М. Реформы здравоохранения в России: взгляд в прошлое и современность [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.hse.ru/data>
4. Шандора Н.А. Цифровизация системы здравоохранения: опыт и перспективы / Н.А. Шандора // Наука и инновации. 2020. № 2 (204). С. 38-43.