

Ивлиев Сергей Васильевич
магистрант направления подготовки
«Государственное и муниципальное управление»
Оренбургский государственный университет, Оренбург

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аннотация: В статье рассмотрена структура системы здравоохранения в Российской Федерации. Приведена характеристика уровней лечебно-профилактической помощи. Изучены источники финансирования учреждений здравоохранения.

Ключевые слова: здравоохранение, система здравоохранения, медицинские учреждения, источники финансирования, средства обязательного медицинского страхования.

Ivliev Sergey Vasilyevich
Master's student in the field
of Public and Municipal Administration
Orenburg State University, Orenburg

THEORETICAL FOUNDATIONS OF THE ACTIVITIES OF HEALTHCARE INSTITUTIONS

Abstract: The article examines the structure of the healthcare system in the Russian Federation. The characteristic of the levels of therapeutic and preventive care is given. The sources of financing for healthcare institutions have been studied.

Keywords: healthcare, healthcare system, medical institutions, sources of financing, means of compulsory medical insurance.

Здравоохранение – это сфера государственной деятельности, нацеленная на организацию и обеспечение доступности медицинских услуг для населения, а также на сохранение и улучшение здоровья граждан. На рисунке 1, представленная действующая структура национальной системы здравоохранения.



Рисунок 1 – Действующая структура национальной системы здравоохранения РФ

Учреждения, которые входят в государственную систему здравоохранения, обычно подчиняются вышестоящим органам управления, которые контролируют их работу и направляют их деятельность. Руководителей таких учреждений назначают и освобождают от должности эти органы. Муниципальные и частные медицинские учреждения, хотя и не подчиняются государственным органам, всё равно находятся под их контролем в отношении качества медицинских услуг и соблюдения общих правовых норм, которые распространяются на все учреждения здравоохранения [1].

На данный момент здравоохранение РФ составляет систему, состоящую из четырех уровней лечебно-профилактической помощи.

Первый уровень. Сюда входят та категория медицинских учреждений, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь гражданам в городской и сельской местности. К данному уровню относятся такие учреждения как поликлиника, женские консультации, травмпункты, участковые сельские больницы. Суть работы данных учреждений заключается в предоставлении амбулаторно-профилактической помощи и проведения консультаций на конкретной территории. Медицинские учреждения первого уровня выполняют основную задачу по проведению всех видов профилактических мероприятий, оказания врачебной помощи около 75

процентам пациентов, которые обратились с острыми заболеваниями и хроническими обострениями.

Второй уровень. В данный уровень входят медицинские учреждения, оказывающие медицинскую помощь в городах или районах. Большая часть таких учреждений представлена городскими и районными больницами, роддома, дневные стационары, учреждения санаторного типа и реабилитационно-восстановительного назначения, специализированные образовательные учреждения.

Третий уровень. Региональные медицинские учреждения республиканского, краевого, областного значения. К данному типу относятся масштабные, с отделениями различных профилей больницы, способные оказать высококвалифицированную медицинскую помощь врачами от 20 до 30 специальностей. Сюда входят акушерские стационары, предназначенные для женщин с различного рода патологическими отклонениями как в процессе беременности, так и в период до и после беременности. Медицинские учреждения такого типа оснащены реанимационными центрами, отделениями интенсивной терапии, центры реабилитации и восстановления, перинатальной медицины и т.д.

Четвертый уровень. Это уровень медицинских учреждений федерального и межрегионального масштаба. В сферу их деятельности входит проведение лечебных мероприятий более сложного и дорогостоящего уровня. Входят в состав научных центров, медицинских академий, высших медицинских образовательных учреждений и федеральных клинических учреждений. А также в состав данного уровня входят узкопрофильные диспансеры туберкулезного, кожно-венерологического, психоневрологического и наркологического типов [2].

На основании вышеперечисленных уровней лечебно-профилактической помощи, на всей территории РФ действуют медицинские учреждения,

способные оказать как первую медицинскую помощь, так и высококвалифицированное медицинское обслуживание.

Как объект управления учреждения здравоохранения рассматриваются в виде государственной системы «...наблюдения, оценки, анализа и прогноза состояния здоровья населения и среды обитания человека, а также определения причинно-следственных связей между ними...» [3].

В качестве источников финансирования учреждений здравоохранения выступают бюджетные и внебюджетные источники. Реализация бюджетных средств имеет ряд ограничений в законодательстве. За счет бюджетных средств можно проводить:

- разработку и реализацию целевых программ;
- обеспечение профессиональной подготовки кадров;
- финансирование научных исследований;
- развитие материально-технической базы учреждения здравоохранения;
- оплату особо дорогостоящих видов лечения;
- финансирование медицинских учреждений при социально значимых заболеваниях;
- оказание медицинской помощи при массовых заболеваниях, в зонах стихийных бедствий и катастроф.

Другой источник, который на сегодняшний день во многих учреждениях здравоохранения занимает 2/3 всего финансирования, – это средства обязательного медицинского страхования (ОМС). Медицинские организации обязаны использовать эти средства в соответствии с программами ОМС (п. 1 ч. 1, п. 5 ч. 2 ст. 20 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ) [4]. Распределение средств между подведомственными медицинскими центрами происходит в зависимости от мощности центра (количество коек или прикрепленного населения), профиля учреждения, кадрового обеспечения, результатов деятельности учреждения в прошлом году, осуществления новых методов диагностики и лечения. Поступление бюджетных средств в клинику

напрямую зависит от количества пролеченных больных. Нынешняя система финансирования мотивирует лечебные учреждения увеличивать количество пролеченных пациентов и сокращать неэффективное и нерациональное расходование средств [5].

Важный источник финансирования лечебного учреждения – это платные услуги. Учреждения здравоохранения являются некоммерческими организациями, которые, за исключением казенных и частных учреждений, в соответствии со ст. 24 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» [6], могут оказывать платные услуги, если это предусмотрено их учредительными документами, лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых они созданы, и если это соответствует таким целям. Приносящая доход деятельность практически не имеет ограничений в развитии внутри медицинской организации и имеет потенциал для существенного роста [7, 8].

Таким образом, современная система здравоохранения представлена государственными, муниципальными и частными организациями здравоохранения, а также органами управления здравоохранением. На данный момент здравоохранение РФ составляет систему, состоящую из четырех уровней лечебно-профилактической помощи: к первому уровню относятся медицинские учреждения, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь гражданам в городской и сельской местности, на втором уровне – медицинские учреждения, оказывающие медицинскую помощь в городах или районах, третий уровень представлен региональными медицинскими учреждениями республиканского, краевого, областного значения, а четвертый – медицинскими учреждениями федерального и межрегионального масштаба. В качестве источников финансирования учреждений здравоохранения выступают средства федерального бюджета, средства региональных бюджетов, средства обязательного медицинского страхования, а также собственные доходы, полученные от оказания платных медицинских услуг.

Список литературы:

- 1 Аметова, Э.С. Органы государственного управления в сфере здравоохранения / Э.С. Аметова // NovaUm.Ru. – 2024. – № 52. – С. 70-72.
- 2 Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Консультант Плюс: справочная правовая система/ разработ. НПО «Вычисл. Математика и информатика». – М.: Консультант Плюс, 1997-2025. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>. – 04.04.2025.
- 3 Недогарок, В.В. Искусственный интеллект в медицине / В.В. Недогарок // Cognitio Rerum. – 2022. – № 6. – С. 21-22.
- 4 Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ // Консультант Плюс: справочная правовая система/ разработ. НПО «Вычисл. Математика и информатика». – М.: Консультант Плюс, 1997-2025. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>. – 04.04.2025.
- 5 Хаснуварова Е.А. Совершенствование стратегического управления государственными медицинскими организациями : автореф. дис. ... канд. экон. наук : 08.00.05. Нижний Новгород, 2021. 24 с.
- 6 О некоммерческих организациях [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ // Консультант Плюс: справочная правовая система/ разработ. НПО «Вычисл. Математика и информатика». – М.: Консультант Плюс, 1997-2025. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>. – 04.04.2025.
- 7 Киселева, В.А. Специфика предпринимательской деятельности и значимость развития стратегического управления государственных автономных учреждений здравоохранения / В.А. Киселева // Инновации и инвестиции как драйверы социального и экономического развития: Сборник статей Международной научно-практической конференции, Пермь, 19 января 2024 года. – УФА: Общество с ограниченной ответственностью "Аэтерна", 2024. – С. 18-21.
- 8 Нанкин, О.О. Особенности применения методов стратегического менеджмента в системе управления государственными медицинскими организациями / О.О. Нанкин // Экономические системы. – 2023. – Т. 16, № 3. – С. 116-124.