**Эссе**

***выполнил***

***Кудин Егор Сергеевич,***

***студент 4 курса***

***Кафедра экономики, финансов и учета***

***Севастопольский филиал РЭУ им. Г.В. Плеханова***

***Россия, Севастополь***

**Управление развитием системы здравоохранения**

Под термином здравоохранение понимается система организационных мероприятий по охране и улучшению здоровья населения.

Понятие здравоохранение возникло тогда, когда были созданы необходимые условия для деятельности организованных сообществ, государств, их властей, по охране и укреплению здоровья населения как социальной обязанностью. Если все эти условия возникли в период цивилизованного развития общества, то формирование здравоохранения как системы произошло сравнительно недавно.

Выделим признаки здравоохранения как отрасли государственного управления:

1. здравоохранение является частью социальной сферы управления;

2. цель здравоохранения состоит в сохранении и укреплении здоровья населения посредством как проведения эффективной государственной политики, так и профилактической, лечебной и иных видов деятельности медицинских учреждений;

3. основными задачами здравоохранения являются: более полное удовлетворение потребностей населения в качественной и доступной медицинской помощи; создание условий для здоровой, активной жизни людей, конкуренции лечебно-профилактических учреждений независимо от форм собственности, свободного выбора гражданами медицинского учреждения;

4. к сфере административно-правового регулирования здравоохранением относятся медицинские учреждения государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и органы управления здравоохранением.

В системе здравоохранения происходит трансформация экономических интересов – от общественного (государственного), определяющего развитие этой сферы, к рыночным. В этих условиях становятся актуальными исследование особенностей функционирования систем здравоохранения в России и исследование вопросов, связанных с проблемами качества проводимых реформ в этой области и ориентации их на население. Кроме того, особенный интерес вызывает исследование развития здравоохранения на муниципальном уровне. Этим обусловлены актуальность данной темы и необходимость разработки механизма согласования экономических интересов.

Одной из основных социальных функций государства является развитие национальной системы здравоохранения, деятельность которого направлена на укрепление здоровья всех социальных слоев общества. Именно поэтому в повышении эффективности управления сферой здравоохранения объективно заинтересованы и государство, и отдельные граждане. В связи с этим современные условия требуют принципиальной модернизации государственного управления сферы здравоохранения, основанной на соединении возможностей трех данных субъектов социальной организации и управления.

Для обеспечения успешного управления системой здравоохранения, необходимы эффективные инструменты. была выделена следующая группа основных инструментов государственного управления системой здравоохранения: стратегические, правовые, инструменты целеполагания и планирования, инструменты финансирования, инструменты эффективности.

Выбор инструментов управления определяется, прежде всего, приоритетными направлениями государственной политики в области развития здравоохранения. На начальном этапе развития независимого государства целевое предназначение инструментов управление здравоохранением, обеспечивающее общей цели государственного управления здравоохранением, ограничивалось следующими инструментами: правовыми — закрепление общегосударственных принципов функционирования здравоохранения и обеспечение единства составляющих его компонентов, а также инструментами финансирования — распределение бюджетных ресурсов в зависимости от приоритетов управленческой деятельности в системе здравоохранения.

В настоящее время в целях обеспечения конституционных прав россиян на получение бесплатной медицинской помощи Правительством РФ 15 мая 2007 г.  утверждена Программа государственных гарантий оказания российским гражданам бесплатной медицинской помощи на 2008 г., согласно которой граждане могут бесплатно получать первичную медико-санитарную помощь; неотложную медицинскую помощь; скорую медицинскую помощь, в том числе специализированную (санитарно-авиационную); специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную; медицинскую помощь в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их соответствующих структурных подразделениях в случаях плановой или экстренной госпитализации, требующих применения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного медицинского наблюдения и (или) изоляции, в том числе по эпидемиологическим показаниям: при заболеваниях, в том числе острых, и при обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах; при патологии беременности, родах и абортах; в период новорожденности.

для модернизации здравоохранения необходимо поэтапно решить следующие задачи:

1. Осуществить переход к страховому принципу финансирования здравоохранения.

2. Повысить эффективность управления системой здравоохранения.

3. Провести структурные преобразования в отрасли.

4. Осуществить реформу кадровой политики.

5. Стимулировать развитие медицинской науки, переориентировав ее на решение стратегических проблем здравоохранения.

6. Законодательно «легализовать» систему соплатежей населения при сохранении гарантий бесплатной медицинской помощи.

7. Улучшить систему лекарственного обеспечения населения.

8. Осуществить переход к системе страхования здоровья.

9. Разработать долгосрочные стратегические приоритеты в области здравоохранения.

Исходя из вышеизложенного следует, что основными задачами реформы системы здравоохранения являются: четкое разграничение бесплатной и платной медицины и тем самым оградить государство от требований граждан, превышающих возможности бюджета; ограждение доходов системы ОМС от абсолютного сокращения под нажимом других ведомств и олигархического лобби; ориентация ЛПУ на внутренние источники экономии средств для улучшения своего положения.

Для достижения поставленных целей и разрешения вышеизложенных задач необходимо осуществить ряд мероприятий.

Во-первых, разработать: комплекс мер по обеспечению доступности и повышению качества медицинской помощи населению, развитию профилактической направленности здравоохранения; инвестиционный проект по созданию сети федеральных медицинских центров, оказывающих высокотехнологичные виды медицинской помощи; меры по улучшению лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи; методические рекомендации по оптимизации механизма контроля и мониторинга лекарственного обеспечения граждан; предложения по привлечению негосударственных инвестиций в здравоохранение; концепции ряда федеральных целевых программ; комплекс мер по профилактике, диагностике и лечению заболеваний у детей, охране здоровья детей; Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи; план подготовки нормативных правовых актов; протоколы (стандартов) медицинской помощи при различных заболеваниях.

Во-вторых, провести мероприятия по обеспечению лечебно-профилактических учреждений первичного звена здравоохранения медицинскими кадрами; по разработке и обеспечению реализации комплекса мер, направленных на предотвращение заноса и распространения на территории Российской Федерации особо опасных и массовых инфекционных заболеваний, токсичных веществ и опасной продукции; по осуществлению дополнительных мероприятий, направленных на снижение инфекционной, паразитарной заболеваемости, ликвидации кори и поддержание статуса страны, свободной от полиомиелита; по разработке и внедрению в образовательные учреждения общего среднего; начального, среднего и высшего профессионального образования программы по профилактике ВИЧ-инфекции и наркомании, направленной на здоровьесохраняющее поведение подростков; по определению объема и порядка оказания первичной медико-санитарной помощи; по расширению перечня заболеваний, при которых долечивание (реабилитация) больных в условиях санаторно-курортных учреждений обеспечивается за счет средств социального страхования; по утверждению стандартов скорой медицинской помощи;

В-третьих, необходимо принятие нормативных актов, регламентирующих обращение медицинской техники и совершенствование обязательного медицинского страхования (федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Таким образом, в рамках управления системы здравоохранения необходимо, прежде всего, обеспечить доступность и высокое качество медицинской помощи; возродить профилактику заболеваний как традицию российской медицинской школы. Гарантии бесплатной медицинской помощи должны быть общеизвестны, понятны. По каждому заболеванию должны быть выработаны и утверждены стандарты медицинских услуг с обязательным перечнем лечебно-диагностических процедур и лекарств, а также с минимальными требованиями к условиям оказания медицинской помощи. Детализация стандартов дает возможность посчитать реальную стоимость этих услуг и перейти от сметного принципа содержания медицинских учреждений к оплате за оказанный объем и качество медицинской помощи. Причем такая оплата должна производиться в соответствии с принципами обязательного страхования. И одновременно надо создавать стимулы для развития добровольного медицинского страхования. Правительство и парламент должны обеспечить правовую базу обязательного медицинского страхования, государственных гарантий медицинской помощи, частной медицинской практики, оказания платных услуг.

Список используемых источников:

1. Садовникова Юлия Юрьевна, Тимейчук Людмила Николаевна, Уварова Галина Геннадьевна Оценка эффективности управления системой здравоохранения в Российской Федерации: современные проблемы и тренды реформирования // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки . 2019. №4. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-effektivnosti-upravleniya-sistemoy-zdravoohraneniya-v-rossiyskoy-federatsii-sovremennye-problemy-i-trendy-reformirovaniya

2.Тынгишева, А. М. Сущность и инструменты государственного управления системой здравоохранения / А. М. Тынгишева. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 49 (287). — С. 133-136. — URL: https://moluch.ru/archive/287/64698/

3. Тищенко Татьяна Алексеевна, Сабирова Земфира Эмильевна Особенности государственного управления сферой здравоохранения на современном этапе в России // Вестник УГНТУ. Наука, образование, экономика. Серия: Экономика . 2015. №4 (14). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-gosudarstvennogo-upravleniya-sferoy-zdravoohraneniya-na-sovremennom-etape-v-rossii