

УДК 330.567.4

Басырова Розалия Раисовна

бакалавр направления «Экономика»
Российская академия народного хозяйства и
государственной службы при Президенте РФ
Челябинский филиал
Россия, Челябинск

basyrovarr@gmail.com

Rosalia R. Basilova

Bachelor of Economics
Russian academy of national economy and
public service under the President
of the Russian Federation Chelyabinsk branch
Russia, Chelyabinsk

basyrovarr@gmail.com

Боровкова Юлия Викторовна

кандидат экономических наук
Российская академия народного хозяйства и
государственной службы при Президенте РФ
Челябинский филиал
Россия, Челябинск

Julia V. Borovkova

Candidate of Economic Sciences
Russian academy of national economy and
public service under the President
of the Russian Federation Chelyabinsk branch
Russia, Chelyabinsk

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

STATE POLICY ON HEALTH IN CHELYABINSK REGION

Аннотация

В статье обосновываются необходимость принятия на высшем государственном уровне политики здравоохранения и значение политической воли в принятии решений. Рассматриваются эффективность проведения государственной программы: «Развитие здравоохранения в Челябинской области».

Ключевые слова:

политика здравоохранения, государственная политика, развитие здравоохранения

Abstract

The article substantiates the necessity of adopting the health policy at the highest state level and the importance of political will in decision-making. The effectiveness of the state program: "Health Development in the Chelyabinsk Region".

Keywords:

health policy, Public policy, Development of health care

Государственная политика в области здравоохранения направлена на создание таких условий для системы здравоохранения, которые позволяют осуществлять санитарное просвещение населения, профилактику заболеваний, обеспечивать оказание медицинской помощи гражданам, проводить научные исследования в области здравоохранения и подготовку медицинских и фармацевтических работников, поддерживать и развивать материально - техническую базу системы здравоохранения.

Государственная политика в области здравоохранения строится на принципах [2]:

- поддержки мер по сохранению и укреплению здоровья населения;
- отнесения здоровья населения к факторам обеспечения национальной безопасности;

- приоритетности финансирования системы здравоохранения;
- обеспечения гарантий предоставления гражданам медицинской помощи, соответствующей установленным стандартам качества медицинской помощи;
- обеспечения системы здравоохранения соответствующими финансовыми ресурсами;
- доступности медицинской помощи гражданам на территории всей Российской Федерации;
- государственной поддержки научных исследований в области разработки новых методов профилактики заболеваний, диагностики и лечения;
- участия населения в решении вопросов сохранения и укрепления здоровья, а также управления здравоохранением.

Единую систему здравоохранения составляют государственная, муниципальная и частная системы здравоохранения, развитие которых гарантируется Конституцией Российской Федерации.

Организацию управления системой здравоохранения осуществляют органы управления здравоохранением.

На территории Челябинской области функционирует государственная программа «Развитие здравоохранения Челябинской области». Целью Программы является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки. Отчеты о выделенных средствах на реализацию Программы на 2015-2016 гг. показаны в таблице 1.

Таблица 1 – Годовой отчет о реализации государственной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области» на 2015 – 2016 гг., тыс. руб.

Год	За счет средств федерального бюджета	За счет средств областного бюджета	За счет средств обязательного медицинского страхования	Всего
2015	2 028 597,23	25 150 665,07	0	27 179 262,30
2016	1 793 180,20	25 436 276,23	56 400,00	27 285 856,43

Источник: постановление Правительства Челябинской области от 28.11.2014 года № 644-П.

В 2016 году по сравнению с 2015 годом сократилась доля средств из федерального бюджета на 235 777,03 тыс. руб. за счет погашения этой разницы

средствами из фонда ОМС. Часть средств выделенных из областного бюджета увеличилась в 2016 году на 285611,16 тыс. руб. по сравнению с 2015 годом. Общая доля средств выделенных на реализацию Программы выросла на 106594,13 тыс. руб.

По состоянию на 01.01.2016 года освоено 27 158 663,45 тыс. рублей (99,9 % от плана на 2015г.), в том числе средств федерального бюджета – 2 021 649,15 тыс. рублей (99,7 % от плана на 2015г.), средств областного бюджета 25 137 014,30 тыс. рублей (99,9 % от плана на 2015г.) [1].

По состоянию на 01.01.2017 года освоено 27 245 860,40 тыс. рублей (99,9 % от плана на 2016 г.), в том числе средств федерального бюджета – 1 786 838,12 тыс. рублей (99,6 % от плана на 2016 г.), средств областного бюджета – 25 402 622,28 тыс. рублей (99,9 % от плана на 2016 г.), средств обязательного медицинского страхования – 56 400,00 тыс. рублей (100 % освоение).

Отклонение фактического финансирования Программы от планового объясняется экономией средств в результате проведенных аукционов, оплатой по факту оказания услуг, отложенным финансированием по части мероприятий.

В рамках реализации Программы в 2015-2016 гг. выполнено более 99% запланированных мероприятий. Не выполнено мероприятие «Организация стационарных отделений скорой медицинской помощи больницы при медицинской организации, имеющей коечную мощность не менее 400 коек, при условии ежедневного круглосуточного поступления не менее 50 пациентов для оказания скорой медицинской помощи», это связано с отсутствием предусмотренного финансирования в 2015-2016 гг. по данному направлению.

В ходе выполнения индикативных показателей Программы в 2016 году достигнуто более 80 % плановых показателей, по большей части недостигнутых показателей отмечается позитивная динамика по сравнению с 2015 годом.

Важной задачей, стоящей перед современной системой здравоохранения России и другими странами мира, является достижение равного доступа к полному спектру медицинских услуг для каждого индивида. Дорогостоящие виды медицинских услуг могут значительно повышать эффективность обследования и лечения по сравнению с традиционными методами, а в некоторых случаях — просто незаменимы. Однако возрастает ограниченность доступа к получению таких видов услуг для многих граждан, не располагающих достаточными собственными средствами. Данная проблема может быть частично решена путем применения

программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, которое имеет дополняющий характер по отношению к проводимым в сфере здравоохранения структурным реформам. Они помогут открыть доступ к дорогим медицинским услугам для отдельных групп населения.

Быстрое развитие медицинских и информационных технологий предъявляет серьезный вызов системе здравоохранения. Новые технологии открывают возможности радикального повышения результативности в выявлении индивидуальных факторов риска заболеваний, их ранней диагностики, сокращения объемов стационарной помощи благодаря формированию малоинвазивной, амбулаторной хирургии, телемедицины, дистанционного мониторинга состояния больного. Внедрение новых технологий будет стимулировать структурные сдвиги в системе оказания медицинской помощи, увеличение потребностей населения в новых медицинских услугах и одновременно рост ожиданий в отношении обеспечения государством их доступности.

При разработке государственных программ развития социальной сферы, конкретно, сферы здравоохранения, необходимо, опираясь на эти базовые принципы, руководствоваться такими конкретно целевыми принципами, как: учет долгосрочных целей социально-экономического развития здравоохранения на основе преимущественно интенсивного использования ресурсов, т.е. внедрения в медицинскую практику прогрессивных технологий, а также таких показателей (индикаторов) их достижения, как: экономический рост (расширенное воспроизводство); интенсивность использования ресурсов; эффективность программы за счет внедрения инноваций; оптимизация и эффективность использования источников финансирования (ОМС и бюджета); эффективность реализации программ оказания бесплатной медицинской помощи населению; эффективность использования трудовых ресурсов в сфере здравоохранения.

Список использованных источников:

1. Годовой отчет о реализации государственной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области» на 2015 – 2017 годы (постановление Правительства Челябинской области от 28.11.2014 года № 644-П).

2. Левкевич М.М. Основные направления государственной политики в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://safbd.ru/sites/default/files/safbd-2012-1_19-25.pdf.
3. Демьянов, Д.Г. Стратегия реализации региональной социальной политики [Текст] / Д.Г. Демьянов // материалы Международной науч.-практ. конф. : в 4-х ч., Саратов, 23 марта 2011 г. – Саратов : Изд-во КУБик, 2011. – Ч. 1. – С. 202-204.
4. Демьянов Д.Г. Разработка информационных технологий анализа развития сложных социально-экономических систем / Д.Г. Демьянов // Сборник статей и тезисов докладов XIX Всероссийской научно-практической конференции, 27-30 апреля 2015 г. – Челябинск, 2015. – С. 222-225.
5. Демьянов, Д.Г. Формирование системы стратегического управления инвестиционной деятельностью [Текст] / Д.Г. Демьянов // материалы XVII Всероссийской науч.-практ. конф. с международным участием, Тобольск, 15 октября 2010 г. – Тюмень : Библиотечно-издательский комплекс ТюмГНГУ, 2010. – С. 135-137.
6. Демьянов, Д.Г. Инновационная инфраструктура Челябинской области / Д.Г. Демьянов // сб. материалов Всероссийской науч.-практ. конф. – Уфа : Аэтерна, 2014. – С. 49-52.