

# Система здравоохранения на муниципальном уровне



- Социальная защита населения и здравоохранение, как ее компонент, имеют ключевое значение для развития потенциала личности, общества и государства и, следовательно, для укрепления позиции государства на

международной арене

- Особое значение при этом приобретает анализ проблем правового регулирования здравоохранительных отношений на муниципальном уровне.

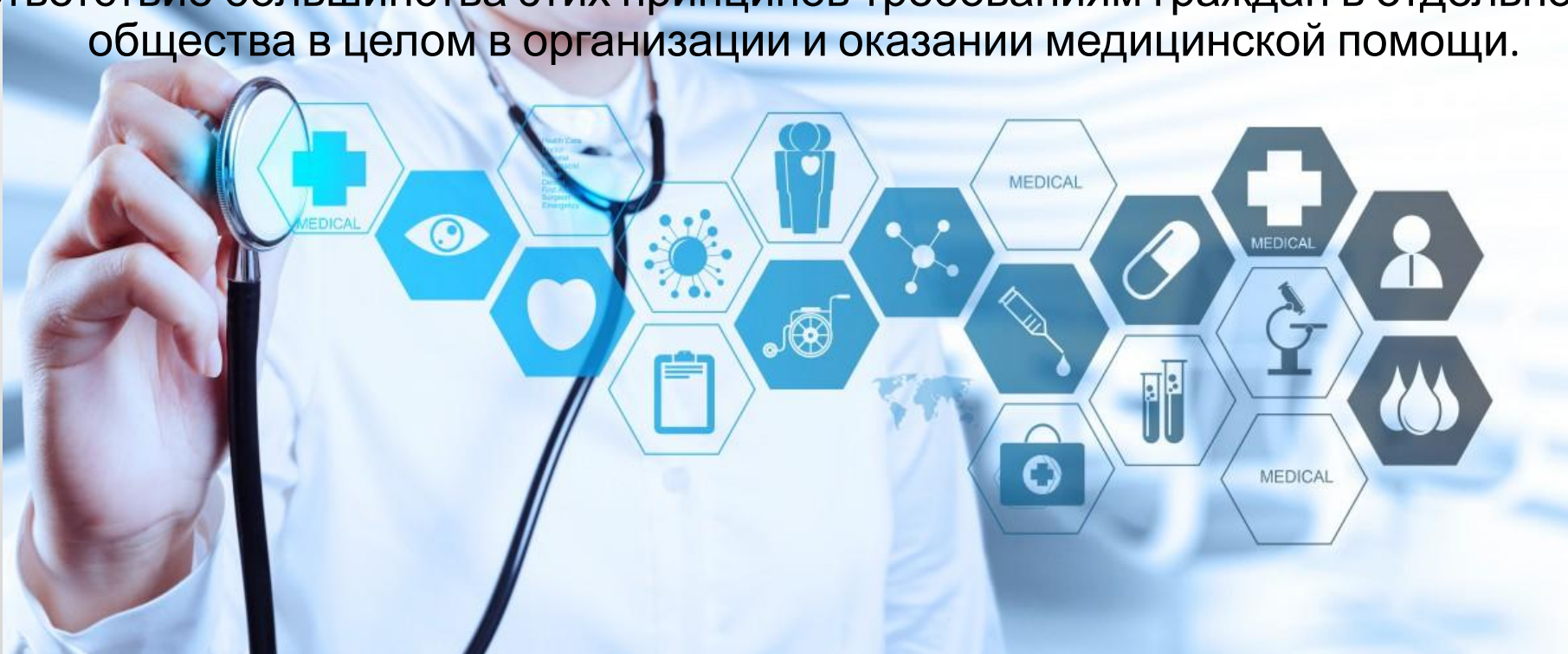
Объясняется это тем обстоятельством, что децентрализация как один из ведущих принципов развития здравоохранения в России возлагает на муниципальные органы власти основную часть функций по решению многих проблем здравоохранения



# Основы российского здравоохранения -

---

принципы, разработанные Н.А. Семашко в 1918 г., развитые и дополненные в дальнейшем, — бесплатность и общедоступность медицинской помощи, профилактика заболеваний, санитарная грамотность населения, государственный характер здравоохранения, единство медицинской науки и практики. Трудно оспаривать соответствие большинства этих принципов требованиям граждан в отдельности и общества в целом в организации и оказании медицинской помощи.



# Основные принципы охраны здоровья населения в Российской Федерации в соответствии с действующим

---

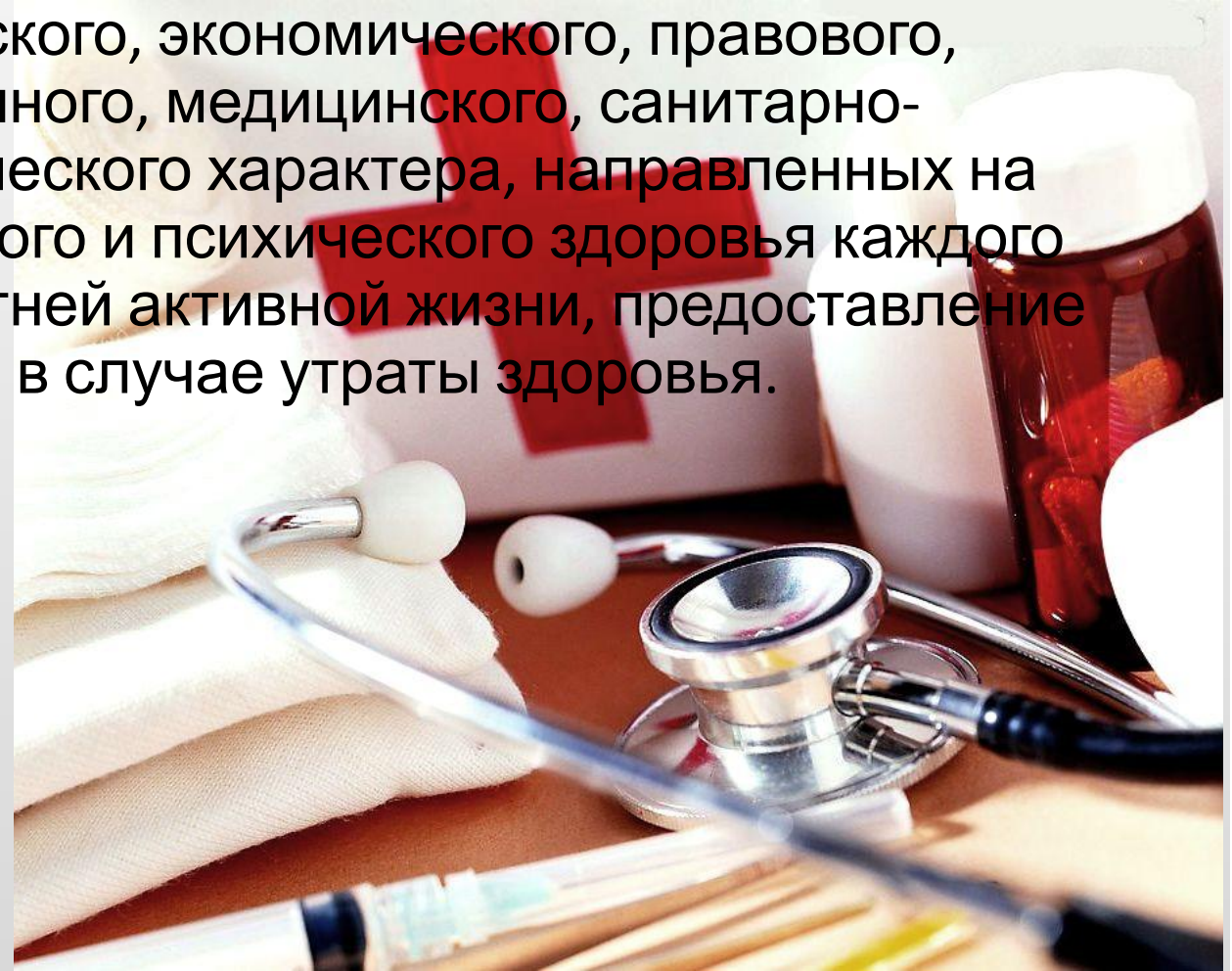
## законодательством:

- соблюдение прав человека и гражданина на охрану здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- приоритет охраны здоровья детей;
- социальная защищенность граждан при утрате здоровья;
- ответственность органов государственной власти и местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан на охрану здоровья;
- доступность медицинской помощи;
- недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.

# Охрана здоровья граждан -

---

это совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.



Здравоохранение в РФ осуществляется на трех  
уровнях:

---



- государственный
- муниципальный
- частный

# К государственной системе здравоохранения относятся

---

- Министерство здравоохранения РФ
- Органы управления здравоохранением субъектов в составе РФ
- Российская академия медицинских наук
- Государственный комитет санитарно-эпидемиологического надзора РФ
- Государственная система здравоохранения



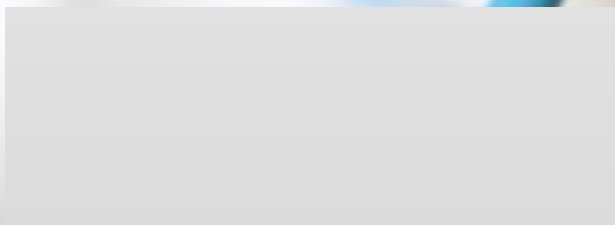
# К муниципальной системе здравоохранения относятся:

---

- муниципальные органы управления здравоохранением
- находящиеся в муниципальной собственности лечебно-профилактические учреждения
- научно-исследовательские учреждения
- фармацевтические предприятия и организации
- аптечные учреждения
- учреждения судебно-медицинской экспертизы
- образовательные учреждения.

# Частная система здравоохранения

- лечебно-профилактические и аптечные учреждения
- имущество которых находится в частной собственности
- лица, занимающиеся частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью



# Право граждан РФ на охрану здоровья

---

Граждане РФ обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья.


Это право обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

# Проблемы здравоохранения России

---

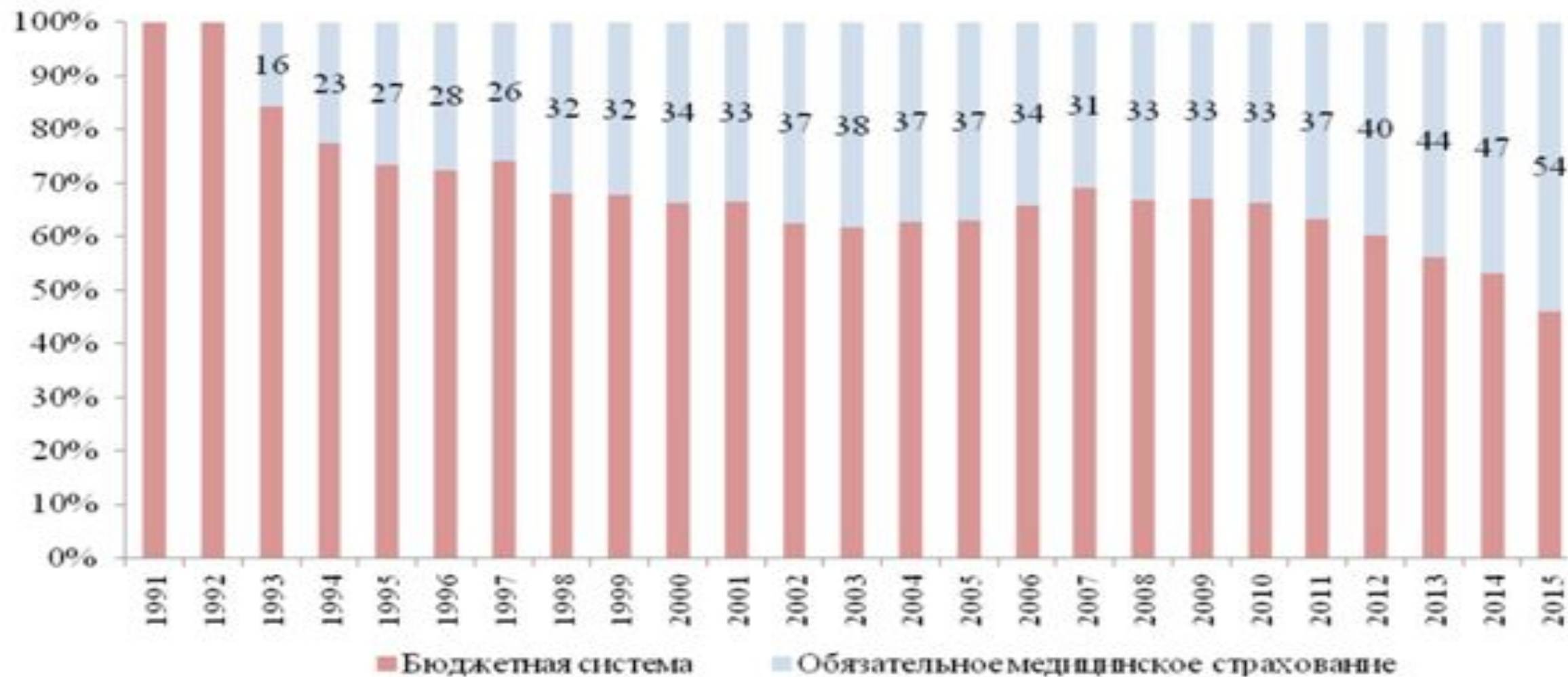
- низкое качество оказываемых услуг и препаратов
- коммерциализация медицинской отрасли, в т.ч. коррупция
- недоступность некоторых услуг и препаратов
- неоднозначное отношение людей (больных) к современной медицине (отсутствие уважения, культуры), низкий уровень оснащённости мед. учреждений необходимыми лекарствами и оборудованием, недостаточное внедрение инноваций и технологий
- высокая зависимость от иностранных производителей и технологий
- влияние внешних независимых факторов
- сложное восприятие нововведений мед. услуг
- не востребованность медицинской помощи
- неэффективное распределение времени при оказании мед. услуг

# Изменения в системе финансирования здравоохранения



Наиболее значительные институциональные преобразования в сфере здравоохранения в последние годы связаны с модернизацией системы обязательного медицинского страхования (ОМС), проведенной в 2011–2015 гг. в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

**Рисунок 7. Доля средств в бюджетной системе финансирования здравоохранения и в системе ОМС, % от общего размера государственного финансирования**



Источник: расчеты по данным Минфина России и Федерального фонда ОМС.

Главным достижением введения метода КСГ называется сокращение сроков госпитализации пациента.

**Таблица 6. Среднее число дней пребывания пациента на койке**

<b>2005 г.</b>	<b>2010 г.</b>	<b>2011 г.</b>	<b>2012 г.</b>	<b>2013 г.</b>	<b>2014 г.</b>
13,8	12,6	12,4	12,3	12,1	11,8

*Источник: Здравоохранение в России. 2015: стат.сб. Росстат. М., 2015. С. 97.*

# Перспективы развития системы здравоохранения на муниципальном уровне

---

- новые подходы к принятию политических решений и формированию бюджетов всех уровней с учетом приоритетности задач охраны здоровья населения;
- формирование новой нормативно-правовой базы деятельности учреждений здравоохранения в условиях рыночной экономики;
- приоритетность в системе здравоохранения профилактических мероприятий по снижению заболеваемости и смертности населения, угроз возникновения эпидемий;
- защиту прав пациента на получение своевременной и качественной медицинской помощи как исходное условие формирования здорового образа жизни;
- разработку программ и проектов по привлечению специалистов здравоохранения в регионы, где существует проблема нехватки кадров, а также создание четкой системы критериев отбора медицинских работников на руководящие должности в сфере здравоохранения.



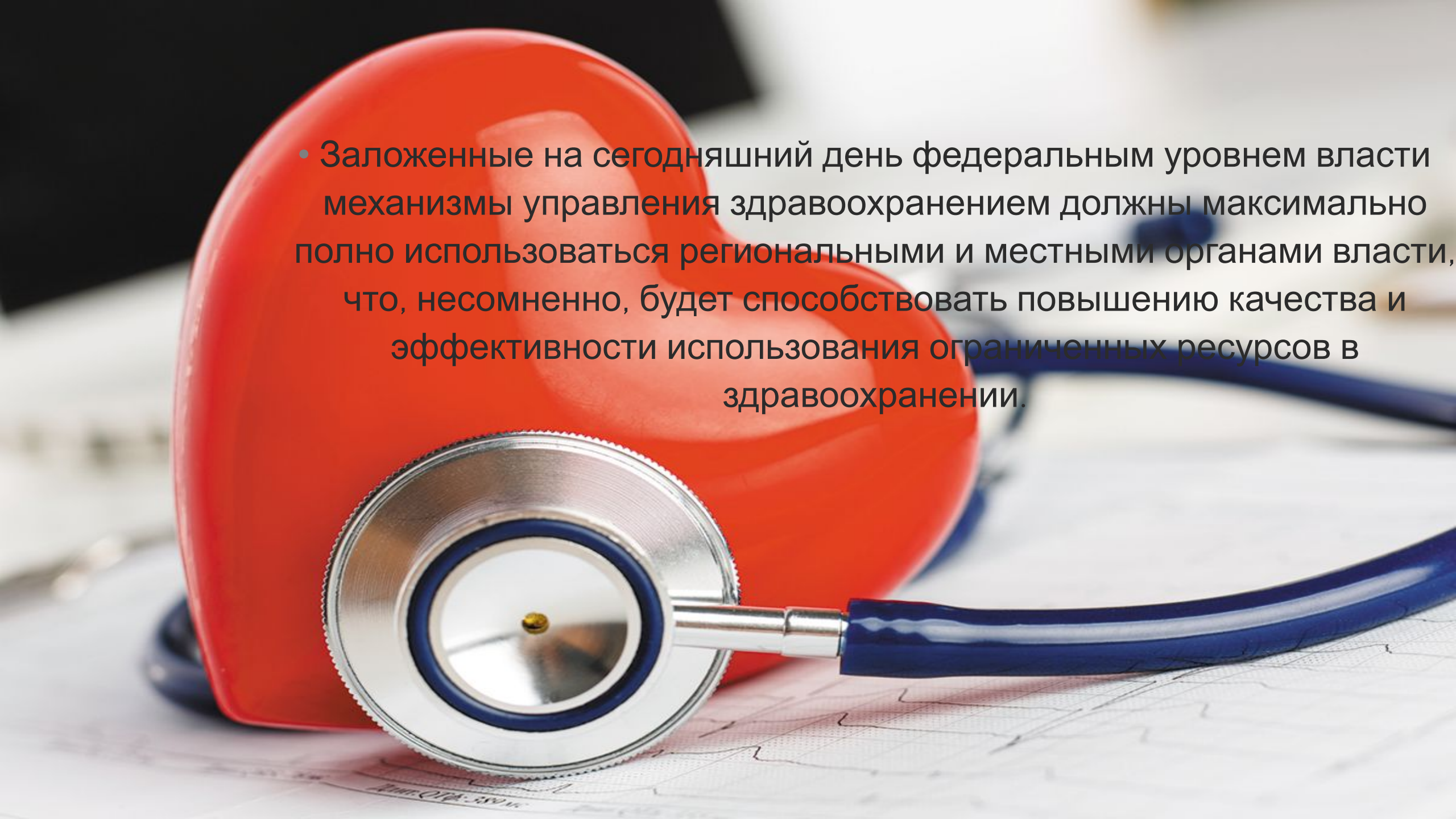
# Заключение

---

- Процессы, проходящие в российском здравоохранении последние 15 лет, привели к формированию в Российской Федерации децентрализованной системы здравоохранения.
- Образовалась своеобразная пропасть между федеральными и региональными органами управления здравоохранения с одной стороны и муниципальной системой здравоохранения – с другой.



- 
- С этого момента в России было предпринято несколько последовательных шагов для исправления сложившейся ситуации.
  - Во-первых, это реализация отдельных мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье»
  - Вторым шагом стала реализация в здравоохранении принципа делегирования полномочий. На сегодняшний день субъектам РФ переданы полномочия по лицензированию муниципального и частного здравоохранения, контролю качества, лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан.

- 
- A red heart-shaped stethoscope is the central focus of the image. The heart is a vibrant red color and has a silver-colored metal chest piece with a blue ring around the diaphragm. The stethoscope's blue tubing extends across the frame. It is placed on a white ECG (heart rate) strip, which shows a grid and a faint heartbeat line. The background is softly blurred, showing more of the stethoscope and the ECG strip.
- Заложенные на сегодняшний день федеральным уровнем власти механизмы управления здравоохранением должны максимально полно использоваться региональными и местными органами власти, что, несомненно, будет способствовать повышению качества и эффективности использования ограниченных ресурсов в здравоохранении.