

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

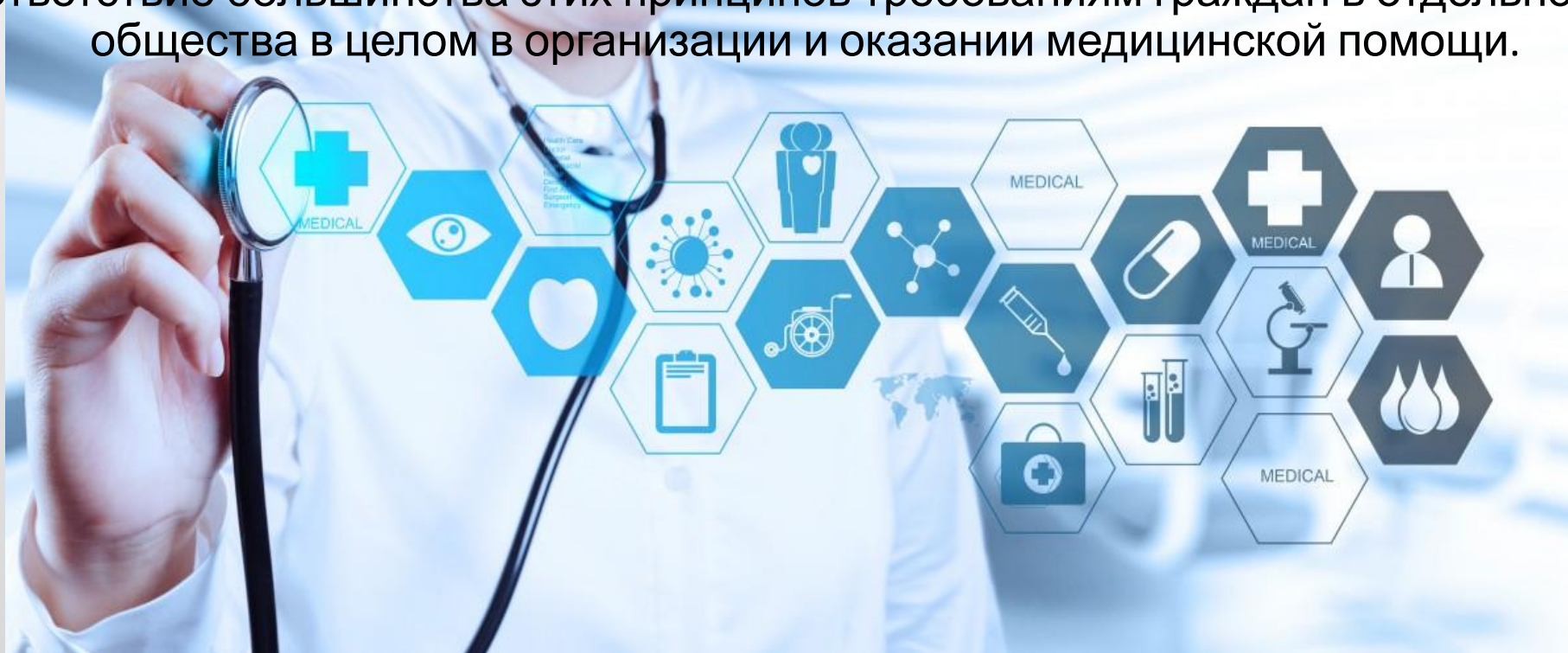
- Особое значение при этом приобретает анализ проблем правового регулирования здравоохранительных отношений на муниципальном уровне.

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

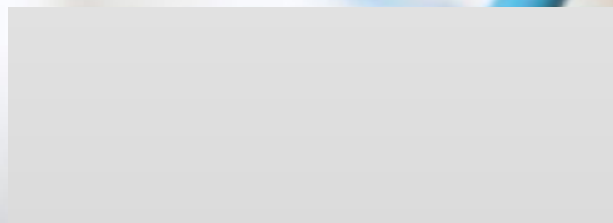
- Министерство здравоохранения РФ
- Органы управления здравоохранением субъектов в составе РФ
- Российская академия медицинских наук
- Государственный комитет санитарно-эпидемиологического надзора РФ
- Государственная система здравоохранения

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

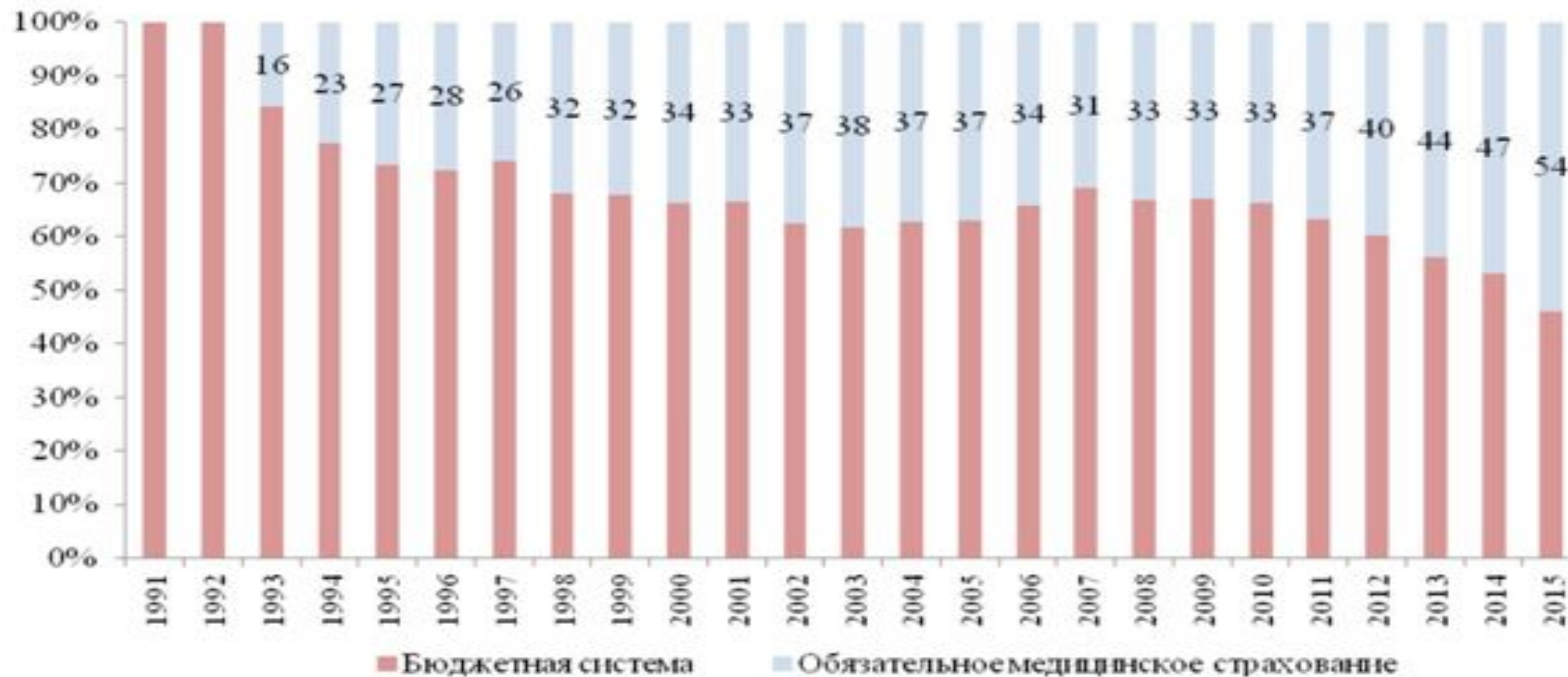
- низкое качество оказываемых услуг и препаратов
- коммерциализация медицинской отрасли, в т.ч. коррупция
- недоступность некоторых услуг и препаратов
- неоднозначное отношение людей (больных) к современной медицине (отсутствие уважения, культуры), низкий уровень оснащённости мед. учреждений необходимыми 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

2005 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
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

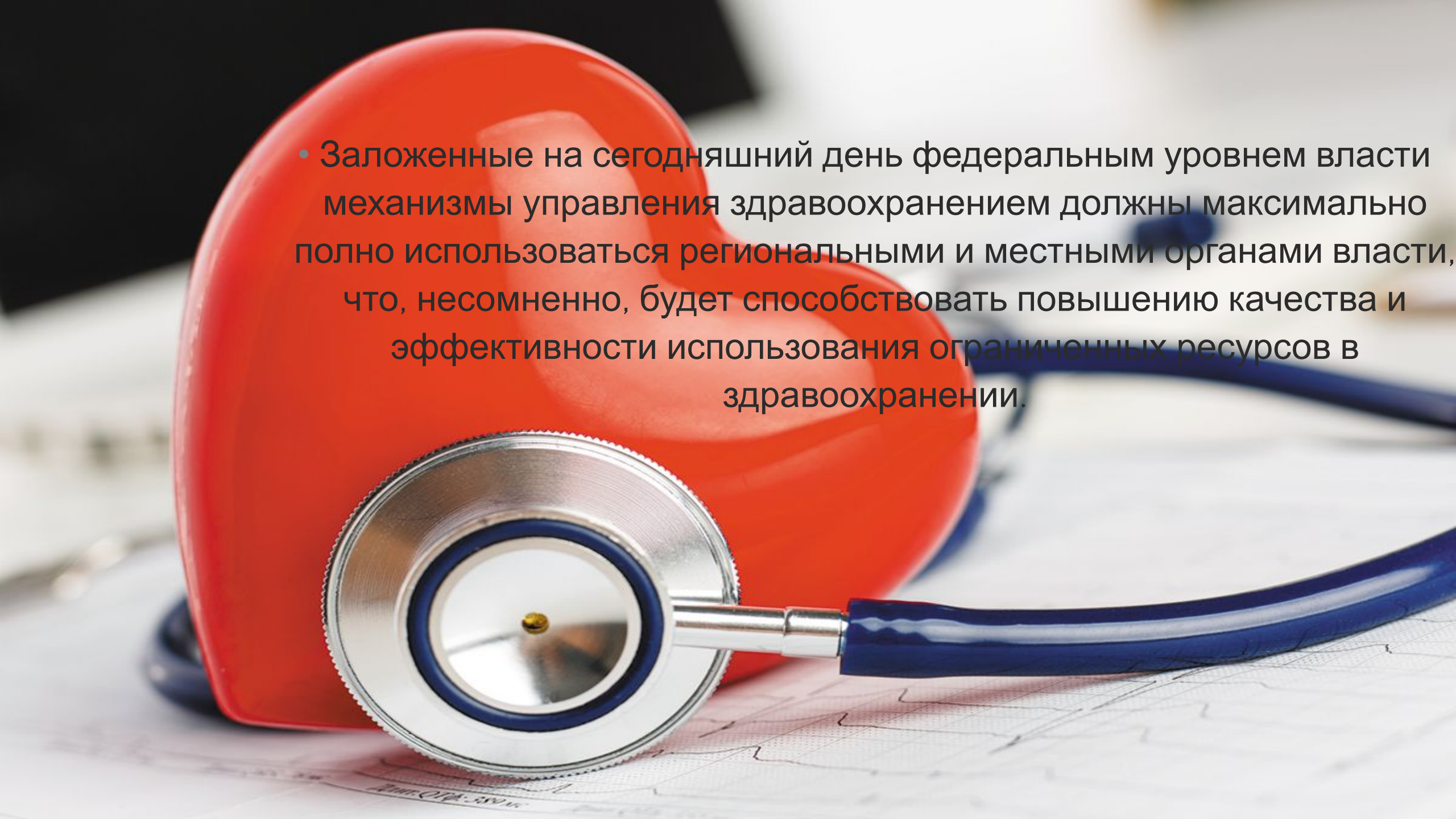
- новые подходы к принятию политических решений и формированию бюджетов всех уровней с учетом приоритетности задач охраны здоровья населения;
- формирование новой нормативно-правовой базы деятельности учреждений здравоохранения в условиях рыночной экономики;
- приоритетность в системе здравоохранения 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 close-up photograph of a red heart-shaped stethoscope resting on a white ECG strip. The stethoscope has a silver-colored chest piece with a blue ring and a blue tube. The heart is a vibrant red color. The ECG strip shows a grid with a red line tracing a heartbeat. The background is 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.