

УДК 33

Особенности государственного регулирования в сфере здравоохранения

Светлана Михайловна Цыганкова

Сочинский государственный университет, Россия
354000, Краснодарский край, г. Сочи, ул. Советская, 26 а
аспирант
E-mail: zsm@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются институциональные аспекты государственного регулирования в сфере здравоохранения, выделены причины, принципы и показатели, позволяющие оценить уровень менеджмента. Структурное представление субъектов системы здравоохранения, оказывающих медицинские услуги, позволяет конкретизировать целевые параметры государственного регулирования в данной общественно значимой сфере.

Ключевые слова: государственное регулирование; сфера здравоохранения; общественно значимые услуги; достижение сбалансированных результатов.

Введение. Сегодня основной целью государственного регулирования в сфере здравоохранения является обеспечение благоприятной институциональной среды для успешной деятельности медицинских организаций государственного и негосударственного секторов здравоохранения. Достижение поставленной цели возможно посредством решения таких первостепенных задач, как формирование эффективного механизма государственного регулирования, состоящего из взаимосвязанных и взаимозависимых элементов, позволяющих в полной мере реализовывать функции, всесторонне использовать инструменты государственного регулирования и оценивать конечные результаты деятельности на основе ключевых показателей эффективности и результативности.

Стратегическими ориентирами государственного регулирования в сфере здравоохранения являются национальная безопасность, эффективность (общественная и экономическая) и результативность (социальная и медицинская) деятельности ее субъектов, которые и определяют целевые параметры институциональных преобразований. В отличие от систем здравоохранения ведущих стран мира, отечественная система оказания медицинской помощи сформировалась в период существования социалистического уклада экономики и была полностью монополизирована государством. Переход к рыночным формам хозяйствования кардинально изменил вектор проводимых реформ, что большей частью отвечало приоритетам государственной политики в данной общественно значимой сфере.

Основной идеей концептуального развития отечественного здравоохранения является формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи для различных категорий граждан в рамках программ государственных гарантий и предоставляющей медицинские услуги, объемы, виды и качество которых соответствуют уровню заболеваемости и потребностям населения страны. Достижение целей государственной политики в сфере здравоохранения в обозримой перспективе возможно только посредством механизма государственного регулирования деятельности субъектов ее институциональной структуры.

Одним из наиболее дискуссионных вопросов в теории управления является различие между государственным регулированием и государственным управлением. Понимание сущности «регулирования» стало предметом столкновения противоположных взглядов ученых. В рамках проводимого исследования предпринята попытка сформулировать определение государственного регулирования и выявить его специфику в сфере здравоохранения.

Материалы и методы. Теоретическую и методологическую основу исследования составляют фундаментальные труды отечественных и зарубежных ученых по теории менеджмента и институциональной теории, теории отраслевых структур, теории регулирования в интересах общества и др. В основе исследования лежит диалектический

метод, предопределяющий изучение экономических явлений в их постоянном развитии и взаимосвязи. В ходе исследования применялись общенаучные методы познания: индукция и дедукция, абстрагирование, анализ и синтез, систематизация и идентификация и др. Решение поставленных задач основывается на применении методов институционального и исторического анализа, сравнительного и системного анализа, экспертных оценок и др. В ходе исследования изучались теории, концепции, нормативно-правовая база, отечественный и зарубежный опыт государственного регулирования в социальной сфере.

По мнению автора, государственное управление сферой здравоохранения является более широким понятием, включающим в себя в том числе и регулирование. В общем виде государственное регулирование заключается в изменении (корректировке) параметров процесса управления в рамках заданных социально-экономических ориентиров развития отечественного здравоохранения. Само государственное управление как более глобальное понятие непосредственно оперирует правилами (регламентами, стандартами), в том числе и правилами регулирования. Государственное регулирование следует рассматривать как частный случай государственного управления сферой здравоохранения, цель которого заключается в поддержании на заданном уровне результатов деятельности ее институциональных единиц [5].

Таким образом, государственное регулирование в сфере здравоохранения представляет собой комплекс мер, действий, применяемых государством для коррекции процесса управления системой здравоохранения в условиях ее реформирования и перехода на принципы управления по результатам.

Дополнительным аргументом в пользу того, что государственное регулирование имеет смысл рассматривать как одну из составных частей государственного управления, является характер отношений собственности на имущество, которое является объектом управления.

Медицинскими организациями государственного сектора здравоохранения (государственные учреждения здравоохранения, региональные учреждения здравоохранения (республиканские, краевые, областные учреждения (организации), муниципальные учреждения здравоохранения) владелец имущества (государство) непосредственно управляет ими и распоряжается в полной мере.

В деятельности медицинских организаций негосударственного сектора здравоохранения государство участвует опосредованно, с помощью определенных элементов механизма регулирования основных направлений их деятельности, что, по сути, является ограниченным (внешним) управлением.

Результаты. Авторский подход к структуризации субъектов институциональной структуры сферы здравоохранения, оказывающих социально значимые медицинские услуги населению, представлен в таблице 1.

Таблица 1

Структурное представление субъектов системы здравоохранения, оказывающих социально значимые медицинские услуги, классифицированных на совокупности в соответствии с принципами построения СНС и ОКВЭД [1, 3]

Институциональные единицы государственного и негосударственного секторов сферы здравоохранения, оказывающие социально значимые медицинские услуги				
Государственный сектор		Негосударственный сектор		
Государственные (муниципальные) учреждения здравоохранения	Ведомственные учреждения	Коммерческие организации	Индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной медицинской практикой	Некоммерческие организации
Лечебно-профилактические Научно-исследовательские Фармацевтические Судебно-медицинской экспертизы	Амбулаторно-поликлинические учреждения Стационары Санаторно-курортные учреждения	Частные медицинские организации Частнопрактикующие врачи, осуществляющие деятельность в качестве предпринимателей без образования юридического лица Санаторно-курортные организации Организации по производству и реализации медицинского оборудования Фармацевтические организации		

Санитарно-профилактические Аптечные По производству медицинских препаратов и медицинской техники	Аптечные организации Торговые объекты, реализующие протезно-ортопедическую продукцию
--	--

Обозначенная Правительством РФ необходимость перехода от концепции «управления затратами» к «управлению по результатам», требует инновационных подходов к принципам государственного регулирования в сфере здравоохранения (табл. 2).

Таблица 2

Причины, принципы и показатели результативности государственного регулирования в сфере здравоохранения (фрагмент) [2, 4]

Показатель	Содержание
1	2
Причины	<ul style="list-style-type: none"> - поддержание основных показателей здоровья населения на должном уровне; - сохранение доступности и повышение качества медицинской помощи для малообеспеченных слоев населения; - наличие тенденций к монополизации рынка медицинских услуг; - создание справедливой системы выравнивания финансового обеспечения территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на основе минимального подушевого норматива территориальной программы государственных гарантий; - повышение ответственности субъектов системы здравоохранения, участвующих в обязательном медицинском страховании за качество оказываемых услуг; - развитие инноваций в здравоохранении и т.д.
Принципы	<ul style="list-style-type: none"> - социальная ответственность государства за проводимую политику в области охраны здоровья, обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, ее доступность и качество; - компромисс между интересами институциональных единиц сектора государственного управления и медицинскими организациями, являющимися исполнителями медицинских услуг; - стандартизация медицинской помощи, обеспечивающая конструктивное взаимодействие с заинтересованными сторонами и обеспечивающая надлежащий уровень транспарентности и верифицируемости результатов деятельности субъектов системы здравоохранения; - согласование финансовых возможностей администраторов бюджетных средств с задачами системы здравоохранения; - выравнивание условий реализации территориальных программ государственных гарантий на мезо-уровне; - сохранение оптимального соотношения государственного регулирования и рыночных механизмов для повышения эффективности деятельности отечественной системы здравоохранения посредством создания конкурентной среды на рынке медицинских услуг (создание условий для выбора застрахованным страховщика и медицинской организации, для участия медицинских организаций (независимо от организационно-правовой формы) в ОМС и т.д.); - инновационность в способах оказания медицинской помощи населению и применяемых методах управления медицинскими организациями (переход от управления затратами к управлению по результатам) и т.д.
Показатели	<ul style="list-style-type: none"> - снижение смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 случая на 100 тыс. населения; - снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 192,8 случая на 100 тыс. населения; - снижение смертности от туберкулеза до 11,8 случая на 100 тыс. населения; - снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10,6 случая на 100 тыс. населения; - снижение младенческой смертности, в первую очередь за счет снижения ее в регионах с высоким уровнем данного показателя, до 7,5 на 1 тыс. родившихся

	живыми; - доведение объема производства отечественных лекарственных средств по номенклатуре перечня стратегически значимых лекарственных средств и перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов до 90%; - увеличение доли государственных расходов на систему здравоохранения в валовом внутреннем продукте с 3,6% до не менее 5,2–5,5% и т.д.
--	---

Заключение. Таким образом, непосредственно процесс государственного регулирования может быть представлен как последовательное решение уникальных тактических и стратегических задач, определяющих концептуальное развитие как отечественного здравоохранения в целом, так и его отдельных институциональных единиц, оказывающих общественно значимые услуги.

Примечания:

1. Руководство по статистике государственных финансов 2001 года (РСГФ 2001 года). Статистическим управлением МВФ. [Электронный ресурс]. www.imf.org/external/russian/index.htm.

2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (КонсультантПлюс).

3. Постановление Правительства РФ от 17.02.2003 № 108 «Об установлении переходного периода для введения Общероссийского классификатора видов экономической деятельности» (КонсультантПлюс).

4. Проект нормативного акта «О здравоохранении в Российской Федерации» (Принявший орган: Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации, номер документа 98042437-2, дата принятия: 14 февраля 2012). [Электронный ресурс]. <http://docs.cntd.ru/document/901878811>.

5. Самофалова Е.В. Государственное регулирование национальной экономики: Учеб. пособие // Под ред. д-ра экон. наук, проф. Э.Н. Кузьбожева. М.: КНОРУС, 2005. 272 с.

UDC 33

Health Care Regulation Features

Svetlana M. Tsygankova

Sochi State University, Russia
26a, Sovetskaya street, Sochi city, 354000
PhD student
E-mail: zsm@mail.ru

Abstract. The article deals with institutional aspects of health care regulation aspects, detects reasons, principles and indicators, helping to estimate management level. Structural presentation of health care system agents, rendering medical service enables to define target parameters of state regulation of this worthwhile sphere.

Keywords: state regulation; health care industry; worthwhile services; optimal results achievement.