

УДК 338.46

## ПРОБЛЕМЫ И НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СФЕРЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В РЕГИОНЕ

Кушбоков З.А.

*Кабардино-Балкарский государственный университет им Х.М. Бербекова, Нальчик,  
e-mail: A\_Nagoev@mail.ru*

Сфера услуг является ведущим сектором общественного хозяйства. В настоящее время сфера услуг считается основной и самой динамичной отраслью экономической системы страны, в которой создаются рабочие места, объекты сферы услуг влияют на развитие отраслей материального производства и социальной инфраструктуры, удовлетворяются различные потребности населения. Особое значение имеют социальные услуги, развитие которых направлено на обеспечение потребностей общества. В состав социальной сферы входят услуги, способствующие созданию условий жизнедеятельности людей, направленные на развитие человеческого потенциала. Важную позицию среди отраслей социальной сферы услуг занимает здравоохранение, к услугам которого общество предъявляет весьма серьезные требования. В Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020г. представлен анализ состояния здравоохранения в Российской Федерации и отражены основные цели, задачи и направления совершенствования данной отрасли. В настоящее время сфера здравоохранения России сталкивается с рядом проблем, связанным с особенностями ее социально-экономического развития и общими трудностями, возникающими в области обеспечения здоровья и доступа к медицинским услугам. Для достижения эффективного функционирования сферы медицинских услуг необходимо совершенствование системы управления, развитие инфраструктуры, улучшение ресурсного обеспечения, формирование здорового образа жизни у населения, оказание качественных медицинских услуг гражданам, наличие подготовленных медицинских кадров и др. Отмеченные условия актуализируют проведение данного исследования.

**Ключевые слова:** услуги, медицинские услуги, здравоохранение

## PROBLEMS AND THE DIRECTIONS OF DEVELOPMENT OF THE SPHERE OF MEDICAL SERVICES IN THE REGION

Kushbokov Z. A.

*Kabardino-Balkarian state university him H. M. Berbekova, Nalchik, e-mail: A\_Nagoev@mail.ru*

The services sector is the leading sector of public economy. Now the services sector is considered the primary and most dynamic branch of economic system of the country in which jobs are created, objects of a services sector influence development of branches of production of goods and social infrastructure, various needs of the population are satisfied. Social services which development is aimed at providing requirements of society have special value. The services promoting creation of conditions of activity of people, aimed at human development are a part of the social sphere. The important position among branches of a social services sector is taken by health care to which services society imposes very serious requirements. The analysis of a condition of health care in the Russian Federation is presented in the Concept of development of a health system in the Russian Federation till 2020 and main objectives, tasks and the directions of improvement of this branch are reflected. Now health sector of Russia faces a number of problems connected with the features of her social and economic development and the general difficulties arising in the field of ensuring health and access to medical services. Achievement of effective functioning of the sphere of medical services requires improvement of a control system, development of infrastructure, improvement of resource providing, formation of a healthy lifestyle at the population, rendering high-quality medical services to citizens, existence of the prepared medical shots, etc. Noted conditions staticize carrying out this research.

**Keywords:** services, medical services, health care

Система здравоохранения представляет собой систему отношений, возникающих в обществе, и институционально закрепляемых в связи с массовым оказанием медицинской помощи и реальным обеспечением прав человека на охрану здоровья. Характер этих отношений определяется не только применяемыми медицинскими технологиями, но и способом функционирования национальной экономики, политической системы в стране и в мире в целом.

Из-за начавшегося осенью 2008 года мирового финансово-экономического кризиса социально-экономическое развитие страны было подвергнуто серьезным испытаниям. Основные показатели развития экономики - объем валового внутреннего продук-

та, объемы промышленного производства, строительной деятельности, грузооборота транспорта, розничного товарооборота ухудшились, что повлияло на социальную сферу. Снизилась реальная заработная плата, выросла задолженность по оплате труда, увеличилась безработица.

Правительством страны была принята программа антикризисных мер. Были поставлены определенные задачи по преодолению кризисных явлений и определены пути их решения. Одной из основных задач была задача выполнения государством социальных обязательств перед населением.

Необходима серьезная программа преобразований в сфере медицины. Современные стандарты оказания медицинской

помощи на той базе учреждений, которая имеется сегодня в регионах России внедрить невозможно. Стандарты лечения должны быть одинаковы по всей стране.

Улучшение общественного здоровья на основе повышения доступности и качества медицинской помощи для широких слоев населения, развития профилактической направленности деятельности лечебно-профилактических учреждений и формирования здорового образа жизни при повышении эффективности использования финансовых, материальных и кадровых ресурсов отрасли является целью совершенствования системы здравоохранения.

На сегодняшний день система здравоохранения в Российской Федерации представляет собой многоуровневую, сложную систему, элементы которой имеют специфику целей и собственные сценарии развития [6]. Но в стране нет органа власти, осуществляющего управление всей совокупностью субъектов оказания медицинской помощи населению [5,7].

Несовершенство сложившейся системы управления отраслью является основной причиной низкой эффективности проводимых в российском здравоохранении реформ.

На данном этапе развития в России остро стоит задача реформирования здравоохранения, так как существовавшая единая национальная система здравоохранения стала децентрализованной. Появились диспропорции между субъектами страны по видам ресурсов здравоохранения.

Реформирование здравоохранения должно включать в себя:

- финансово-экономическую реформу, реструктуризацию здравоохранения;
- повышение качества управления отраслью на основе научно-обоснованных технологий современного менеджмента здравоохранения;
- развитие медицинской практики, основанной на принципах доказательной медицины и результатах клинико-экономического анализа [1,2].

Важной составляющей инновационной реформы системы здравоохранения является переход к бюджетированию, ориентированному на результат. Необходим переход от сметного и бюджетно-страхового принципа финансирования медицинских организаций, реализующих государственные и муниципальные задания в рамках Программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, к одноканальному финансированию по страховому принципу с оплатой всех расходов по полному тарифу на основе стандартов оказания медицинской помощи (протоколов ведения больных) [3].

По мнению экспертов ВОЗ общественное здоровье на 50-52% зависит от условий и образа жизни, на 20-24% - от природно-климатических и экологических условий, на 18-20% от наследственно-генетических факторов и всего лишь на 8-10% от системы здравоохранения. Но отечественные специалисты высказывают сомнения по поводу этих оценок [4].

Проведенный во второй главе анализ показал, что различия в здоровье населения зависят в большей степени от ресурсного потенциала региональных систем здравоохранения. Эти результаты являются основанием для признания здравоохранения одним из основных инструментов государственной политики по улучшению медико-демографической политики в стране.

На основании исследований, проведенных во второй главе работы, выделены проблемы, существующие в сфере медицинских услуг Кабардино-Балкарской Республики:

- снижение эффективности сферы медицинских услуг, которой трудно справиться с продолжающимся ухудшением общего здоровья населения;
- нарастание платности услуг неадекватно росту покупательной способности населения, растущий хронический дефицит финансовых средств, при большом числе разнообразных источников, непрозрачность финансовых потоков;
- усилившееся неравенство в возможностях получения медицинской помощи;
- выраженное неравенство в доходах врачей;
- значительное укрепление дорогостоящих секторов здравоохранения в ущерб массовым, недорогим и эффективным видам помощи и дроб.

Решение указанных проблем в сфере медицинских услуг возможно при реализации следующих направлений:

- соблюдение конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь;
- повышение ответственности исполнительных органов власти и медицинских организаций за охрану здоровья населения;
- совершенствование системы финансирования учреждений здравоохранения, а именно: финансирование медицинских организаций в зависимости от качества лечения и предоставляемых услуг, активное участие медицинских организаций в системе государственного и муниципального заказа;
- обеспечение медицинским организациям государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения равных прав на работу в системе обязательного медицинского страхования и участие в реали-

зации государственных и муниципальных программ;

- привлечение дополнительных средств, в том числе инвестиций частных инвесторов, для финансирования отрасли здравоохранения;

- разработка, исполнение и контроль за областными целевыми программами в сфере здравоохранения и программами государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи; формирование и реализация муниципальных программ в сфере здравоохранения;

- оценка экономической эффективности деятельности учреждений здравоохранения;

- проведение оптимизации сети учреждений здравоохранения, направленной на эффективное расходование бюджетных средств без снижения объемов финансирования на соответствующий финансовый год;

- модернизация морально и физически устаревшего фонда больничных и поликлинических зданий;

- реструктуризация амбулаторно-клинической и стационарной помощи населению (необходимо перенаправить комплекс мер из сектора стационарной помощи в сектор амбулаторно-поликлинической помощи; из сектора специализированной амбулаторной помощи в сектор первичной медико-санитарной помощи; из круглосуточного стационара в дневной стационар, в центр амбулаторной хирургии, в стационар на дому; из учреждений, оказывающих высокотехнологическую и дорогостоящую (третичную) медицинскую помощь, в учреждения, оказывающие специализированную (вторичную) медицинскую помощь; из мелких диагностических подразделений в централизованные службы, способные эффективно использовать дорогостоящую диагностическую технику; из мелких отделений районных больниц в межрайонные центры специализированной лечебно-диагностической помощи; из мелких разрозненных отделений скорой медицинской помощи в централизованные системы ее оказания);

- формирование технологий доступного и качественного медицинского обслуживания населения;

- достижение полной укомплектованности медицинских учреждений врачами и средним медицинским персоналом;

- обеспечение приоритетного развития профилактической медицины и здравоохранения;

- укрепление диагностической службы лечебно-профилактических учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- улучшение материально-технической базы учреждений скорой медицинской помощи и отделений скорой медицинской по-

мощи лечебно-профилактических учреждений;

- усиление профилактической направленности здравоохранения, повышение мотивации населения к сохранению здоровья, проведение дополнительной диспансеризации (необходимо создать условия для изменения позиции горожан в отношении к своему здоровью, как главной личной ценности, путем формирования привлекательности здорового образа жизни для современной семьи);

- поэтапный переход к организации первичной медицинской помощи по принципу «врач общей практики - семейный врач»;

- проведение единой политики подготовки, распределения и закрепления медицинских кадров. Необходимо обеспечить условия для профессиональной переподготовки, повышения квалификации медицинских кадров, решать вопросы по трудоустройству выпускников образовательных учреждений;

- информационное обеспечение сферы здравоохранения, в том числе информационная поддержка, предусматривающая создание благоприятной информационно-коммуникативной среды для эффективного функционирования и взаимодействия субъектов здравоохранения, а также информирование населения о мероприятиях, проводимых органами исполнительной власти, и их результатах, о достижениях муниципальных образований в реализации государственных программ в сфере здравоохранения и обеспечении граждан качественной, доступной и необходимой медицинской помощью;

- организация семинаров, конференций для учреждения здравоохранения;

- создание условий для развития фундаментальных научных исследований в области медико-биологических наук, профилактической и клинической медицины, внедрение их результатов в практику;

- обеспечение качественными и безопасными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения.

Определенные шаги в этом направлении уже есть. Это подписание закона «Об обращении лекарственных средств» [8]. Он делает прозрачной процедуру регистрации лекарств. Если раньше эта процедура могла длиться годы, то теперь закон определяет конкретные сроки - не более 210 дней. Ценообразование теперь контролируется государством, поэтому многие жизненно важные препараты в аптеках теперь станут дешевле. Зафиксирована цена производителя лекарства и оптово-розничная надбавка, которую могут сделать дистрибьюторы и аптеки. Процент надбавки устанавливается субъектами Федерации. Посмотреть

пределную стоимость лекарства в том или ином регионе теперь сможет любой желающий.

В результате развития первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики медико-социальная помощь приблизится к пациенту и семье и повысится качество первичной медицинской помощи, уменьшится потребность в консультациях узких специалистов, что позволит переориентировать оказание специализированной медицинской помощи на консультативно-диагностические центры, снизится число обращений в службу скорой медицинской помощи.

Совершенствование работы службы скорой медицинской помощи улучшит работу бригад на догоспитальном этапе и сократит сроки доставки пациентов в многопрофильные стационары для оказания высококвалифицированной медицинской помощи.

Развитие сети дневных стационаров и внедрение стационарозамещающих технологий расширит возможности амбулаторного лечения и приведет к снижению потребности в госпитализации.

Таким образом, во всех медицинских учреждениях должен осуществляться постоянный контроль качества оказанных медицинских услуг в соответствии с профессиональными стандартами и социальными нормативами. Льготные категории населения должны получать медикаменты и изделия медицинского назначения на основе систем персонализированного учета, что позволит обеспечить адресность предоставления этого вида социальной помощи.

Эффективному решению перечисленных проблем в сфере медицинских услуг региона могут помешать определенные условия в стране и мире. В частности можно выявить следующие группы рисков: геополитические, макроэкономические, финансовые, законодательные, техногенные и экологические.

Законодательная база здравоохранения и социально-трудовой сферы требует дальнейшего совершенствования, поэтому уровень решения поставленных задач зависит от принятия необходимых нормативных правовых актов, что может привести к определенным сложностям – законодательным рискам.

Показатели социальной стабильности зависят от политической ситуации внутри страны и в сопряженных государствах, что предполагает возможность возникновения геополитических рисков.

Военные и террористические действия приводят к дополнительным затратам на решение медицинских и социальных проблем граждан, пострадавших в результате этих действий.

Снижение темпов роста экономики, уровня инвестиционной активности, высокая инфляция и дроб. образуют группу макроэкономических рисков.

Возможность крупной техногенной или экологической катастрофы, которая потребует дополнительных ресурсов на оказание неотложной медицинской и социальной помощи пострадавшим – группа техногенных и экологических рисков.

В этой связи в работе предложен механизм управления развитием сферы медицинских услуг в регионе, представляющий собой систему социально-экономических отношений между субъектами сферы здравоохранения по преобразованию параметров внешней и внутренней среды с целью обеспечения конкурентоспособного и устойчивого функционирования и развития. Механизм включает совокупность индикаторов для проведения анализа, оценки, мониторинга и совершенствования достигнутого уровня развития, адекватно отражающих состояние и тенденции в сфере медицинских услуг, условия, ресурсы, факторы, степень ее интеграции и локализации.

Результатом действия разработанного механизма выступает улучшение состояния здоровья населения, совершенствование качества предоставляемых медицинских услуг, развитие сети профилактических и лечебных учреждений, оптимизация организационно-финансовых механизмов в отрасли и т.д.

Механизм обладает специфическими чертами, обусловленными ролью и значением сферы медицинских услуг, средствами, критериями и инструментами, нормативно-законодательной базой и действиями соответствующих контролирующих органов.

Разработан ряд проектов по модернизации пенсионной системы, по реформированию системы социального страхования на базе введения страховых взносов в государственные внебюджетные фонды.

Осуществляется внедрение единой для всей страны стандартизации оказания медицинской помощи. Впервые предпринимается попытка выпустить не рекомендации врачам по лечению той или иной болезни, а составить свод стандартов оказания медицинской помощи, исполнение которых обязательно во всех лечебных заведениях на всей территории России. Эти стандарты должны гарантировать качество и доступность медицинских услуг.

Начато создание стандартов оказания медицинской помощи при наиболее распространенных и значимых заболеваниях на основе электронной системы, позволяющей просчитывать их стоимость в автоматическом режиме. Это новое поколение стандартов, которые не только включают наи-

более эффективные и современные методы диагностики, лечения, реабилитации, в том числе высокотехнологичные методы хирургии, и таким образом гарантируют качество медицинской помощи, но и отличаются своей экономической обоснованностью

Многое зависит от качества подготовки и уровня ответственности врача. Разрабатываемые стандарты должны стать руководством к действию для любого врача, поскольку включают перечень диагностических мероприятий и список лечебных услуг с указанием медикаментозной помощи вплоть до рекомендуемой дозы, а также протоколы ведения пациента по каждому подтипу определенной нозологии.

К числу проблем входит также и использование оборудования, которое приобретает на государственные средства в коммерческих целях. Медицинское оборудование поставляется в значительных объемах, но закупленное за счет средств федерального бюджета оборудование простаивает, так как нет потока пациентов. А это свидетельствует о плохой организации работы на местах.

В перспективе, - создание центров инновационного развития, основанных на кластерном принципе, позволяющем обеспечивать тесное партнерство научных лабораторий и конструкторских бюро, образовательных учреждений, современных промышленных производств, бизнеса. Это позволит концентрировать и развивать отечественные инновационные разработки.

Правительство намерено создать особый Резервный Фонд за счет повышения на 2% отчислений в Фонд обязательного медицинского страхования. Общий размер Фонда составит 460 миллиардов рублей, из которых 300 миллиардов пойдут на приведение сети здравоохранения в порядок, 136 миллиардов - на повышение зарплат медикам, лекарства, питание пациентов, расходные материалы и диагностическое оборудование, а 24 миллиарда рублей - на приобретение современных компьютерных технологий.

К концу 2018 года в Российской Федерации планируется дополнительно ввести 193 центра здоровья для детей [3].

Таким образом, на сегодняшний день в России остро стоит задача реформирования здравоохранения. Нет органа власти, осуществляющего управление всей совокупностью субъектов оказания медицинской помощи населению, а сама система здравоохранения представляет собой многоуровневую, сложную систему, элементы которой имеют специфику целей и собственные сценарии развития. Решению проблем в здра-

воохранении могут помешать определенные проблемы, которые могут возникнуть из-за неблагоприятной экономической или политической ситуации в стране и мире. В их числе можно выделить: геополитические, макроэкономические, финансовые, законодательные, техногенные и экологические риски. Решение проблем возможно при реализации определенных приоритетных направлений в сфере здравоохранения: совершенствование системы финансирования учреждений здравоохранения, разработка, исполнение и контроль за областными целевыми программами в сфере, оценка экономической эффективности деятельности учреждений здравоохранения, проведение оптимизации сети учреждений здравоохранения, модернизация морально и физически устаревшего фонда больничных и поликлинических зданий, реструктуризация амбулаторно-клинической и стационарной помощи населению, укрепление материально-технической базы учреждений скорой медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи лечебно-профилактических учреждений, создание условий для развития фундаментальных научных исследований в области медико-биологических наук, профилактической и клинической медицины, внедрение их результатов в практику, обеспечение качественными и безопасными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения и т. д.

#### Список литературы

1. Гешева М.В., Нагоев А.Б. Отраслевые факторы регионального развития: принципы преодоления кризисных явлений // *Фундаментальные исследования*. 2016. № 2-3. С. 547-551.
2. Еделев Д.А., Нагоев А.Б. Состояние и направления реструктуризации отраслей промышленности в СКФО // *Вестник Северо-Осетинского государственного университета имени Коста Левановича Хетагурова*. 2015. №1. с.157-162
3. Нагоев А.Б. Теоретические аспекты повышения роли региональной экономической политики // *Terra Economicus*. 2009 Т.7. №3-3. с. 246-249
4. Нагоев А.Б., Улигов А.А. Особенности формирования сферы услуг в условиях социально-экономической трансформации. // *Наука и современность*. 2011. № 10-2. С. 204-207.
5. Tatuev A.A., Rokotyanskaya V.V., Nagoev A.B., Sarkisyants G.V., Nefedkina S.A. Investment processes as the foundation of economic growth // *Mediterranean Journal of Social Sciences*. 2015. Т. 6. № 6. С. 348-355.
6. Tatuev A.A., Nagoev A.B., Zhankaziev A.H., Rokotyanskaya V.V., Bondarenko L.V. Evaluation and prospects of the cluster of industrial development / *Biosciences Biotechnology Research Asia*. 2015. Т. 12. С. 591-600.
7. Tatuev A.A., Rokotyanskaya V.V., Kiseleva N.N., Nagoev A.B., Shailieva M.M. Innovation development and management technologies greeting competitive advantages of regional tourism and recreation // *International Journal of Humanities and Cultural Studies*. 2016. № S2. С. 494-504.
8. Об обращении лекарственных средств: Федеральный закон от 12.04.2010 г №61 [Электронный ресурс]. Режим доступа: [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru) (дата обращения: 11.09.16)