

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Базовая кафедра социологии
коммуникаций и управления

**Особенности и пути совершенствования управления
системой здравоохранения в регионах Российской
Федерации
(на примере Саратовской области)**

автореферат бакалаврской работы

студентки 5 курса 524 группы
направления 38.03.04 - «Государственное и муниципальное управление»
социологического факультета

Щенниковой Алены Сергеевны

Научный руководитель,

**Зав. кафедрой доктор социологических наук,
профессор**

_____ Аникин Л.С.

**Зав. кафедрой доктор социологических наук,
профессор**

_____ Аникин Л.С.

Саратов 2016

Актуальность темы исследования. Актуальность темы бакалаврской работы обусловлена значимостью развития региональной системы здравоохранения в современных условиях. Как и все российское общество в целом, система здравоохранения переживает значительные организационно-правовые и содержательные преобразования: создана законодательная база для реформы здравоохранения, позволившая осуществить децентрализацию государственной системы медицинского обслуживания и управления здравоохранением, реализуется система обязательного медицинского страхования, проводится структурная перестройка отрасли, развивается частный сектор здравоохранения.

В настоящее время в регионах РФ требуется реформирование системы регионального управления. Сложившаяся в стране рыночная экономика часто не учитывает финансовые, хозяйственные, управленческие и социальные различия между субъектами Федерации. Поэтому необходимо осуществлять такую систему регионального управления, в основе которой находилась бы региональная составляющая.

Сложная структура организации регионального здравоохранения, состоящая из системы учреждений государственного, муниципального, а порой и ведомственного подчинения, частных организаций, имеющая многоуровневую, построенную по иерархическому принципу систему управления, многоканальную систему финансирования, прочные горизонтальные связи с другими отраслями социальной сферы, общественными организациями, обеспечивающими службами, предъявляет высокие требования к проведению реорганизации на основе системного подхода, комплексности учета территориальных и внутриведомственных целей с использованием и привлечением социально-экономических интересов региональных промышленных, банковских структур, предпринимательского корпуса.

Степень научной разработанности проблемы. Вопросам развития здравоохранения посвящено множество трудов. Среди них можно обозначить работы: Большакова С. В., Алексеенко С.Н., Григорьева И.Ю., Бочкарёва А., Сибуриной Т.А., Стародубова В.И., Шейман И.М. и других авторов. Следующими авторами особое внимание уделяется вопросам развития здравоохранения: Владова Н.В., Гасников В.К., Пашкевич К., Поварич И.П., Прошкин Б.Г., Соболевский А. Вопросы организации и управления здравоохранения в зарубежных странах исследуются в работах Владовой Н.В., Мошенского М.Г., Серякова С.

Помимо названных авторов особый интерес вызван механизму управления здравоохранением. Этому вопросу посвятили свои публикации следующие авторы: Волгин Н., Коротков Ю.А., Медведева Е.К., Панфилова Н., Татарников М.А., Шишкин С.В. Наибольшую важность в современной экономике вызывают вопросы реформирования здравоохранения, что явилось объектом исследования в работах следующих авторов: Кокин Ю., Яковлева Р., Кунельский Л.Э., Мстиславский П., Пивень Д.В., Соловьев А., Яковлев Р. Тем не менее, в настоящее время отсутствует единый научный труд, посвященный исключительно управлению развитию здравоохранения региона.

Однако, несмотря на обилие и разнообразие литературы по проблемам, касающимся реформирования отечественной системы здравоохранения, путей повышения эффективности ее функционирования, роли основных институциональных субъектов здравоохранения в процессе трансформации, ощущается явный недостаток работ по ряду исследовательских направлений. Все это и обусловило выбор темы выпускной квалификационной работы.

Целью бакалаврской работы является рассмотрение процесса управления и реформирования российской системы здравоохранения на региональном уровне.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие исследовательские задачи:

- провести теоретико-методологический анализ реформирования Российской системы здравоохранения;
- проанализировать систему управления здравоохранением Саратовской области;
- определить направления совершенствования системы управления здравоохранением в Саратовской области.

Объектом исследования выступает современная система здравоохранения.

Предметом исследования являются особенности совершенствования управления системой здравоохранения в регионах Российской Федерации.

Эмпирическую базу бакалаврской работы составили данные Федеральной службы государственной статистики и территориального органа федеральной службы государственной статистики по Саратовской области, данные Статуправления Саратовской области.

Структура бакалаврской работы определена ее содержанием и состоит из введения, трех разделов, заключения, списка используемых источников информации.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы исследования, раскрывается степень её разработанности, определяются цель, задачи, объект и предмет, эмпирическая база исследования.

В первом разделе «Теоретико - методологический анализ реформирования Российской системы здравоохранения» рассматриваются различные подходы к анализу системы здравоохранения. Исторически первым подходом к анализу проблем здравоохранения является поведенческий подход, автором которого принято считать Рональда М. Андерсена, сформировавшийся в 60-х гг. XX века и применяющийся по сей день для изучения использования медицинских услуг, прежде всего уровня их доступности для населения. Данный подход предполагает рассмотрение

системы здравоохранения в виде системы, образующейся в результате взаимодействия множества факторов, которые в рассматриваемой концепции объединяются в три группы.

Первая группа представлена факторами, показателями, характеризующими потребителей медицинских услуг. Она, в свою очередь, может быть разделена на несколько подгрупп. К первой подгруппе относятся социально-демографические характеристики реальных и потенциальных потребителей медицинских услуг. Вторая подгруппа – социально-статусные характеристики, к которым относятся уровень образования, профессиональная принадлежность, семейное положение, уровень доходов. К факторам третьей подгруппы относятся ценностные ориентации людей по вопросам здоровья. Ко второй группе факторов, используемых для социологического анализа системы здравоохранения относятся условия, в которых происходит медицинское обслуживание. Рассматриваются индивидуальные и общественные возможности получения медицинских услуг. К первым относятся наличие медицинской страховки, возможность осуществления доплаты или полной оплаты медицинской помощи из собственных средств, территориальная доступность получения медицинских услуг. Ко вторым следует отнести обеспеченность медицинской инфраструктурой населенных пунктов, районов, областей.

С помощью третьей группы факторов исследователи пытаются оценить выраженность потребности людей в оказании медицинских услуг. Она формируется в результате взаимодействия двух групп условий – реального состояния здоровья человека, которое оценивается при помощи диагностических процедур экспертами-медиками, а также самооценки человеком состояния своего здоровья и необходимости обращения за медицинской помощью.

Подчеркивается, что проблема разработки комплексного методологического подхода для анализа проблем здравоохранения является актуальной как за рубежом, так и в России.

Во втором разделе «Анализ системы управления здравоохранением Саратовской области» на основании проведенного анализа в целях совершенствования управления здравоохранением Саратовской области предложена реализация следующих мероприятий: создание прозрачной системы расходования бюджетных средств в сфере здравоохранения, внедрение системы общественного контроля; внедрение стандартизации и регламентации управления здравоохранением; оптимизация функций отделов Министерства здравоохранения и противодействие коррупции; модернизация системы информационного обеспечения органов управления здравоохранением; повышение эффективности управления здравоохранением на основе стандартов системы менеджмента качества.

В третьем разделе «Перспективы развития системы здравоохранения в регионах Российской Федерации (на примере саратовской области)» подчеркивается, что совершенствование системы управления здравоохранением - одно из важнейших условий повышения эффективности организации охраны здоровья населения. Для достижения этих целей необходимо решение следующих задач на уровне регионального здравоохранения в Саратовской области: (рис. 1).

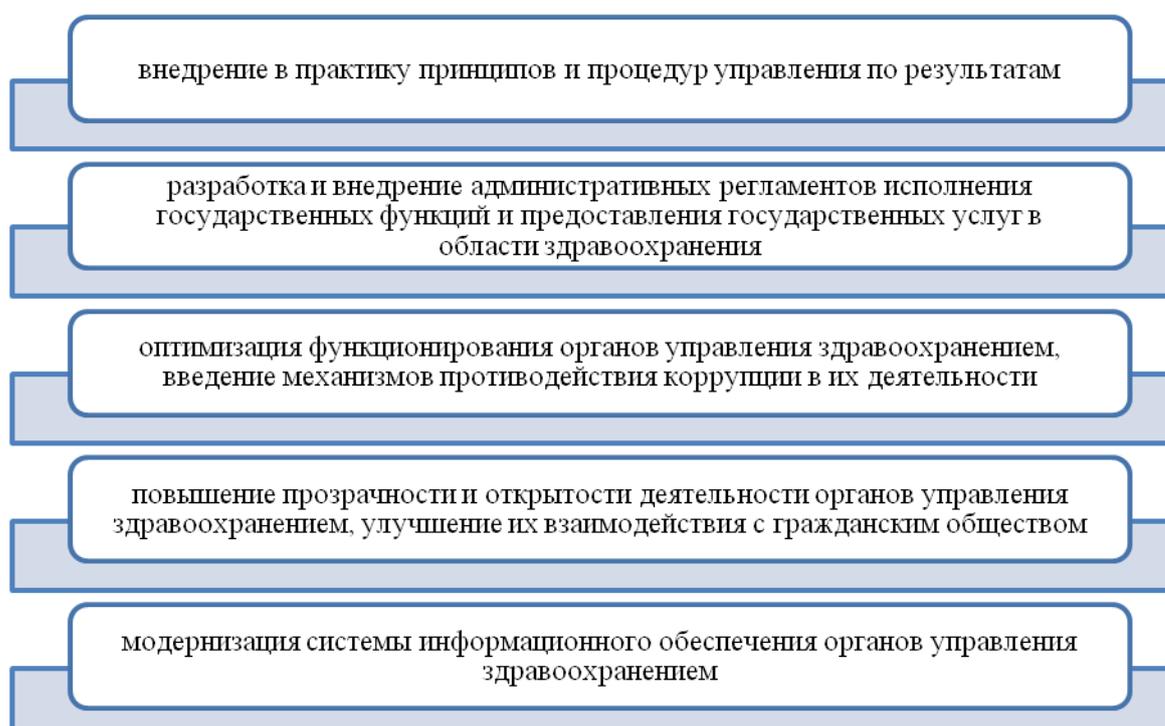


Рис. 1. Задачи совершенствования управления системы регионального здравоохранения в Саратовской области

Проведение административной реформы в области управления здравоохранением в Саратовской области необходимо проводить по следующим основным направлениям: управление по результатам; стандартизация и регламентация; оптимизация функций органов исполнительной власти и противодействие коррупции; повышение эффективности взаимодействия органов исполнительной власти и общества; модернизация системы информационного обеспечения органов исполнительной власти; обеспечение административной реформы.

В заключении подчеркивается, что задачи превращения России в глобального лидера мировой экономики, выхода на уровень развитых стран по показателям социального благосостояния диктуют новые требования к системе здравоохранения. С одной стороны, растет ценность здоровья в системе приоритетов общества, возникают новые медицинские и социальные технологии, связанные с изменениями в демографической структуре населения. С другой - благодаря развитию медицинских технологий существенно повышаются возможности реально влиять на показатели здоровья населения, о чем свидетельствуют значительные успехи в борьбе с наиболее опасными для жизни заболеваниями, достигнутые в развитых странах.

Система здравоохранения пока еще не обеспечивает достаточность государственных гарантий медицинской помощи, ее доступность и высокое качество.

В развитых странах здоровье населения в настоящее время рассматривается как один из системы важнейших показателей, характеризующих уровень социально-экономического развития. В современных условиях действительное богатство экономически лидирующих стран определяется состоянием нематериальных форм богатства и сфер,

обеспечивающих развитие человека. Прогресс все в большей степени обеспечивается не темпами роста продукции, а качеством жизни населения.

В целях обеспечения устойчивого социально-экономического развития любой страны, одним из приоритетов государственной политики должно являться сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и повышения доступности и качества медицинской помощи.

Эффективное функционирование системы здравоохранения определяется основными системообразующими факторами:

- совершенствованием организационной системы, позволяющей обеспечить формирование здорового образа жизни и оказание качественной бесплатной медицинской помощи всем гражданам Российской Федерации (в рамках государственных гарантий);

- развитием инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, включающего финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение лечебно-профилактических учреждений на основе инновационных подходов и принципа стандартизации;

- наличием достаточного количества подготовленных медицинских кадров, способных решать задачи, поставленные перед здравоохранением Российской Федерации.

Указанные факторы являются взаимозависимыми и взаимоопределяющими, в связи, с чем модернизация здравоохранения требует гармоничного развития каждого из них и всей системы в целом. Концепция развития здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года представляет собой анализ состояния здравоохранения в Российской Федерации, а также основные цели, задачи и способы его совершенствования на основе применения системного подхода.

В приложении представлены таблицы по теме исследования.

