Введение.

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 активной долголетней жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья. Государство гарантирует охрану здоровья каждого человека в соответствии с Конституцией Российской Федерации и иными законодательными актами Российской Федерации, Конституциями и иными законодательными актами республик в составе Российской Федерации, общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации.

Органом управления в сфере здравоохранения выступает Министерство здравоохранения и социального развития РФ, соответствующие министерства здравоохранения субъектов РФ.

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.

Здравоохранение нашей страны прошло сложный исторический путь развития, позволивший в 20-60 годы решить задачи социально-гигиенического благополучия в стране в условиях преимущественно инфекционной патологии. В течение нескольких десятилетий развитие здравоохранения шло экстенсивным путем, что было в значительной степени оправдано. Однако в 70-80 годы в связи с начинающимся эпидемиологическим переходом, новыми условиями социально-экономического развития страны необходимо было перевести здравоохранение на новый режим функционирования, но в силу целого ряда причин это не было сделано. Более того, в последнее десятилетие усилились те негативные тенденции, которые были связаны с остаточным принципом финансирования, господством административно-командных методов управления, уравнительным затратным характером всего народного хозяйства.

Медико-биологическая наука достигла в последнее время значительных успехов, и эти достижения все быстрее осваиваются на практике.

Приобрели широкое развитие международные связи в области здравоохранения, обмен опытом и научными знаниями, издание медицинской литературы, международные научные конгрессы и конференции, соглашения между многими государствами об объединении усилий в области медицины.

При сравнительном анализе проблем здравоохранения за основу взято общественно-системное представление о здравоохранении, вытекающего из понимания человеческого общества как целостной динамической системы.

Как указывает Афанасьев В.Г. (1968), мир есть совокупность систем разных уровней, степени сложности, организации, значения, причем в неживой природе, растительном и животном мире; в обществе налицо специфические ряды целостных образований. Человек - социальная группа - класс- нация - государство - система государств - общество в целом представляют собой ступени организации общественных систем.

Для обеспечения любой своей потребности или функции общество осуществляет особые комплексы мероприятий или процессов, создает сложные иерархии научно-технических, экономических и социальных систем во всех сферах человеческой жизни и деятельности, взаимно переплетающихся и членящихся, охватывающих как отдельные стороны жизни, так и всю ее в целом. Так и для охраны и укрепления здоровья своих членов общество создает на любом этапе своего развития определенную совокупность учреждений, кадров, материальных и иных ресурсов, сложившихся и непрерывно совершенствующихся знаний и методов работы, выделяет определенную сферу или систему общественной полезной деятельности.

С этой точки зрения мы рассматриваем здравоохранение как сложную общественную динамическую функциональную систему, которую человеческое общество на каждом этапе своего развития и в полном соответствии с достигнутым уровнем этого развития создает и использует для осуществления большого комплекса мероприятий, направленных на охрану и постоянное улучшение здоровья каждого человека и общества в целом, в частности на накопление научных медицинских знаний и использование в наиболее общем виде их в целях широкой индивидуальной и общественной профилактики заболеваний, распознаваний и лечения болезней и увеличения продолжительности активной творческой жизни человека.

Все это дает основание говорить о "международном здравоохранении"

или "международных связях здравоохранения" как о важной области работы национальных органов здравоохранения всех стран и сфере международно-правового регулирования, а также как о формирующейся международной функциональной системе, или совокупности многих неправительственных и межправительственных учреждений, организаций и методов работы, которые используется для обмена опытом и информацией между разными странами в области охраны и укрепления здоровья населения, для решения ряда объективно сложившихся мировых проблем в этой важной сфере общественной и международной жизни. Международные связи здравоохранения входят одновременно в три иерархии общественных систем и рассматриваются в монографии как важные компоненты, во-первых, национальных систем здравоохранения, во-вторых, внешнеполитических, внешнеторговых и культурных связей каждого государства и, в-третьих, как составная часть межгосударственного комплекса мероприятий по охране и укреплению здоровья различных регионов или всего мира. Очевидна громоздкость особо крупных международных и национальных научных конгрессов, на которых много важных сообщений делалось одновременно в разных местах. Это породило явную тенденцию к проведению все более узких международных совещаний, симпозиумов, А также предложения вообще отказаться от издания трудов конгрессов и конференций, ограничиваясь изданием сокращенных резюме докладов или публикацией материалов конференций в соответствующих медицинских журналах.

Большую роль в развитии сотрудничества в области медицинской науки и практики после окончания второй мировой войны стала играть и всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) - одно из специализированных учреждений ООН, унаследовавшей функции МБОГ и организации здравоохранения Лиги Нации. В современный период исторически обусловленные медицинские связи постепенно переросли в широкое международное сотрудничество в области медицинской науки и здравоохранения. В последние 10-15 лет они развиваются особенно быстрыми темпами под влиянием общих сдвигов в системе межгосударственных отношений, превратившись в важную область методологической и организационной работы национальных органов здравоохранения всех стран, в сферу активного международно-правового регулирования и поисков путей рационального объединения усилий многих государств в области охраны и укрепления здоровья населения с учетом исторических, социально-политических, экономических и иных условий и факторов, которые объединяют эти государства.

Президент Российской Федерации, определяя в соответствии с Конституцией основные направления внутренней политики государства, издает указы, которыми, в частности, регулируются общественные отношения в области социальной политики, социальной защиты граждан.

В данной сфере значительное место отводится деятельности Правительства Российской Федерации. Оно обеспечивает проведение в Российской Федерации единой государственной политики в области социального обеспечения, поддержку наименее социально защищенных групп населения, реализацию социальных гарантий граждан; принимает меры по обеспечению социальной защищенности граждан, их права на труд; совершенствует систему социального обеспечения; принимает меры по укреплении системы социальных пособий и компенсационных выплат семьям, имеющим детей, другим категориям граждан (пенсионерам, инвалидам, ветеранам войны, малоимущим и др.); разрабатывает и утверждает федеральные программы занятости населения и др.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации «О структуре федеральных органов исполнительной власти и в Российской Федерации» от 14 августа 1996 г. было образовано Министерство социальной защиты населения Российской Федерации (Минсоцзащиты России).

В структуре Правительства Российской Федерации, утвержденной в марте 1997 г., Министерство социальной защиты населения не значилось. Однако было создано Министерство труда и социального развития, к которому перешли частично функции бывшего Министерства социальной защиты населения.

Министерство труда и социального развития (Минтруд России) функционировало на основе Положения, утвержденного Правительством Российской Федерации 23 апреля 1997 г.

Прежнее Министерство труда и социального развития упразднено, и его функции теперь выполняет Министерство здравоохранения и социального развития в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 9 марта 2004 г. № 314 «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти».

Указом Президента РФ № 314 от 09.03.2004 «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти» была определена структура Министерства здравоохранения и социального развития РФ (рис. 1). Во исполнение упомянутого указа Правительство РФ приняло ряд постановлений, которыми утверждены вопросы ведения и функции Министерства здравоохранения и социального развития РФ и входящих в него федеральных служб и агентств.

Установлено, что Министерство здравоохранения и социального развития РФ (Постановление Правительства РФ №153 от 06.04.2004) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, социального развития, труда, физической культуры, спорта, туризма и защиты прав потребителей. Осуществляет координацию и контроль деятельности находящихся в его ведении федеральных служб и федеральных агентств, а также координацию деятельности Пенсионного фонда, Фонда социального страхования и Федерального фонда ОМС.

На основании и во исполнение действующих конституционных и федеральных законов РФ, актов Президента и Правительства РФ самостоятельно осуществляет правовое регулирование в установленной сфере деятельности, а также разрабатывает и представляет в Правительство РФ проекты федеральных конституционных законов, федеральных законов и актов Президента и Правительства РФ по следующим вопросам: здравоохранение, включая организацию медицинской профилактики и медпомощи, фармдеятельность; качество, эффективность и безопасность ЛС; курортное дело; санитарно-эпидемиологическое благополучие; уровень жизни и доходов населения; оплата труда; пенсионное обеспечение; социальное страхование; условия и охрана труда; социальное партнерство и трудовые отношения; занятость населения и безработица; трудовая миграция; альтернативная гражданская служба; социальная защита; демографическая политика; физическая культура и спорт; туризм; защита прав потребителей.К государственной системе здравоохранения относятся Министерство здравоохранения Российской Федерации, министерства здравоохранения республик в составе Российской Федерации, органы управления здравоохранением автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, Российская академия медицинских наук, Государственный комитет санитарно-эпидемиологического надзора Российской Федерации, которые в пределах своей компетенции планируют и осуществляют меры по реализации государственной политики Российской Федерации, выполнению программ в области здравоохранения и по развитию медицинской науки. К государственной системе здравоохранения также относятся находящиеся в государственной собственности и подчиненные органам управления государственной системы здравоохранения лечебно-профилактические и научно-исследовательские учреждения, образовательные учреждения, фармацевтические предприятия и организации, аптечные учреждения, санитарно-профилактические учреждения, учреждения судебно-медицинской экспертизы, службы материально-технического обеспечения, предприятия по производству медицинских препаратов и медицинской техники и иные предприятия, учреждения и организации.

В государственную систему здравоохранения входят лечебно-профилактические учреждения, фармацевтические предприятия и организации, аптечные учреждения, создаваемые министерствами, ведомствами, государственными предприятиями, учреждениями и организациями Российской Федерации помимо Министерства здравоохранения Российской Федерации, министерств здравоохранения республик в составе Российской Федерации.

Предприятия, учреждения и организации государственной системы здравоохранения независимо от их ведомственной подчиненности являются юридическими лицами и осуществляют свою деятельность в соответствии с настоящими Основами, другими актами законодательства Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации, правовыми актами автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, министерств здравоохранения республик в составе Российской Федерации, органов управления здравоохранением автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга.

Муниципальная система здравоохранения

К муниципальной системе здравоохранения относятся муниципальные органы управления здравоохранением и находящиеся в муниципальной собственности лечебно-профилактические и научно-исследовательские учреждения, фармацевтические предприятия и организации, аптечные учреждения, учреждения судебно-медицинской экспертизы, образовательные учреждения, которые являются юридическими лицами и осуществляют свою деятельность в соответствии с настоящими Основами, другими актами законодательства Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации, правовыми актами автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, министерств здравоохранения республик в составе Российской Федерации и органов местного самоуправления.

Муниципальные органы управления здравоохранением несут ответственность за санитарно-гигиеническое образование населения, обеспечение доступности населению гарантированного объема медико-социальной помощи, развитие муниципальной системы здравоохранения на подведомственной территории, осуществляют контроль за качеством оказания медико-социальной и лекарственной помощи предприятиями, учреждениями и организациями государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, а также лицами, занимающимися частной медицинской практикой.

Финансирование деятельности предприятий, учреждений и организаций муниципальной системы здравоохранения осуществляется за счет средств бюджетов всех уровней, целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан, и иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Частная система здравоохранения

К частной системе здравоохранения относятся лечебно-профилактические и аптечные учреждения, имущество которых находится в частной собственности, а также лица, занимающиеся частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью.

В частную систему здравоохранения входят лечебно-профилактические, аптечные, научно-исследовательские учреждения, образовательные учреждения, создаваемые и финансируемые частными предприятиями, учреждениями и организациями, общественными объединениями, а также физическими лицами. Деятельность учреждений частной системы здравоохранения осуществляется в соответствии с настоящими Основами, другими актами законодательства Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации, правовыми актами автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, министерств здравоохранения республик в составе Российской Федерации и органов местного самоуправления.

Организация управления в сфере здравоохранения субъектов РФ

К ведению автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга в вопросах охраны здоровья граждан относятся:

1) принятие правовых актов, контроль за соблюдением федерального законодательства, законодательная инициатива в области охраны здоровья граждан;

2) защита прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья;

3) осуществление государственной политики Российской Федерации в области охраны здоровья граждан; реализация федеральных программ по развитию здравоохранения; разработка и реализация региональных программ по развитию здравоохранения, профилактике заболеваний, оказанию медицинской помощи, медицинскому образованию населения и другим вопросам в области охраны здоровья граждан;

4) формирование органов управления государственной системы здравоохранения автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, развитие сети учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также учреждений системы социальной защиты населения; материально-техническое обеспечение предприятий, учреждений и организаций государственной системы здравоохранения; контроль за соблюдением стандартов качества медицинской помощи;

5) определение доли расходов на здравоохранение при формировании собственного бюджета, формирование целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан; финансирование и обеспечение развития первичной медико-санитарной помощи, других видов медицинской и лекарственной помощи; осуществление мер по медицинскому страхованию граждан; установление дополнительных льгот отдельным группам населения в оказании медико-социальной помощи и лекарственном обеспечении;

6) предоставление льгот по налогам, сборам и иным платежам в бюджет в установленном порядке для предприятий, учреждений и организаций, деятельность которых направлена на охрану здоровья граждан;

7) координация деятельности органов государственной власти и управления, хозяйствующих субъектов, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в области охраны здоровья граждан;

8) защита исконной среды обитания и традиционного образа жизни малочисленных этнических общностей;

9) природопользование, охрана окружающей природной среды, обеспечение экологической безопасности;

10) обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия и условий для осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора на подведомственной территории; выявление факторов, неблагоприятно влияющих на здоровье граждан, информирование о них населения и проведение мероприятий по их устранению, осуществление профилактических, санитарно-гигиенических, противоэпидемических и природоохранных мер;

11) охрана семьи, материнства, отцовства и детства; санитарно-гигиеническое образование населения;

12) реализация мер, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья при чрезвычайных ситуациях, информирование населения об обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах;

13) лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности, контроль за деятельностью муниципальных лицензионных комиссий;

14) организация и координация деятельности по подготовке кадров в области охраны здоровья граждан;

15) регулярное информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о распространенности социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

16) международное сотрудничество в области охраны здоровья граждан;

17) другие вопросы в области охраны здоровья граждан, не относящиеся к компетенции Российской Федерации.

Органы государственной власти автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга по соглашению с федеральными органами государственной власти Российской Федерации могут передавать им осуществление части своих полномочий в вопросах охраны здоровья граждан.

6. Организация управления в сфере здравоохранения органов местного самоуправления.

К ведению органов местного самоуправления в вопросах охраны здоровья граждан относятся:

1) контроль за соблюдением законодательства в области охраны здоровья граждан;

2) защита прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья;

3) формирование органов управления муниципальной системы здравоохранения; развитие сети учреждений муниципальной системы здравоохранения, определение характера и объема их деятельности; создание условий для развития частной системы здравоохранения; организация первичной медико-санитарной, других видов медико-социальной помощи, обеспечение ее доступности, контроль за соблюдением стандартов качества медицинской помощи, обеспечение граждан лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения на подведомственной территории;

4) формирование собственного бюджета в части расходов на здравоохранение;

5) обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и условий для осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора на подведомственной территории; выявление факторов, неблагоприятно влияющих на здоровье граждан, информирование о них населения и проведение мероприятий по их устранению, осуществление профилактических, санитарно-гигиенических, противоэпидемических и природоохранных мер;

6) координация и контроль деятельности предприятий, учреждений и организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения в пределах своих полномочий, контроль за качеством оказываемой медико-социальной помощи в частной системе здравоохранения;

7) формирование целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан; осуществление мер по обязательному медицинскому страхованию граждан;

8) лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности на подведомственной территории по поручению органа государственного управления соответствующего субъекта Российской Федерации;

9) охрана окружающей природной среды и обеспечение экологической безопасности; ликвидация последствий катастроф и стихийных бедствий;

10) создание и обеспечение деятельности учреждений для проведения реабилитации инвалидов и лиц, страдающих психическими расстройствами, организация их обучения, профессиональной переподготовки и трудового устройства, создание специализированных предприятий, цехов и иных форм организации производства для этих групп населения, а также специальных учреждений для неизлечимо больных пациентов;

11) регулярное информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о распространенности социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

12) реализация мер по охране семьи, материнства, отцовства и детства; санитарно-гигиеническое образование населения.

Заключение

Управление в сфере здравоохранения диктует необходимость как количественного, так и качественного формирования инфраструктурного комплекса, включающего в себя не только основу становления рынка медицинских услуг, но и развитие, и расширение деятельности предпринимательских диагностических центров в составе медицинских учреждений. Основными государственными интересами в сфере здравоохранения должны быть направленность на создание более развитых рынков медицинских услуг на территории административно-территориальных образований Российской Федерации и переход от традиционных рынков услуг здравоохранения к рынкам, предлагающим разнообразные виды лечебно-оздоровительных услуг, отличающиеся лишь набором и формой оказания услуг на всех этапах лечения. Это обстоятельство, в свою очередь, предопределяет необходимость эффективного управления развитием сферы здравоохранения и усиления контроля качества медицинских услуг. Актуальность решения данных задач и проблем особенно возрастает в условиях необходимости осуществления прямых государственных и опосредованных нормативно-правовых и экономических управляющих воздействий на деятельность организационно-правовых структур (объектов) сферы услуг здравоохранения, которые должны быть направлены не на жесткую регламентацию и детализацию форм и видов функционирования взаимодействующих объектов сферы здравоохранения, нередко приобретающих изощренные формы в попытках установить доминирующую роль государства в контроле и регулировании, например, налогообложение учреждений здравоохранения, а на подведение фундаментальной правовой базы для рационализации взаимодействия объектов сферы здравоохранения при действенном контроле за исполнением важнейших решений.

В целях упорядочения управляющих воздействий различной направленности со стороны государства, а также процессов саморегулирования движения объектов рынка медицинских услуг к конечной цели своего функционирования необходим организационно-экономический механизм, объединяющий все виды управляющих воздействий и приводящий их к рационализации влияния на процессы становления и эффективного развития сферы услуг здравоохранения.

В этой связи, актуальным является решение проблемы эффективного управления сферой услуг здравоохранения и последующей реализации управляющих воздействий. При этом на процесс управления развитием сферы услуг здравоохранения большое влияние оказывают социальные отношения, складывающиеся в обществе, где государство действует как субъект отношений, определяющий механизм управления, и как социальный институт, способствующий обеспечению прав на получение медицинских услуг гражданами России.

.