

Дарья Вячеславовна Спиридонова
студентка факультета социальных наук,
НИУ «Высшая школа экономики»,
г. Москва
SpiridonovaDashyl@mail.ru

Student of the Faculty of Social Sciences,
Higher School of Economics,
Moscow

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ПРОГРАММЫ КАК ИНСТРУМЕНТ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Government programs as a tool for implementing public health policy

Аннотация. Статья посвящена изучению государственных программ РФ в области здравоохранения и выявлению проблем, возникающих в период их реализации, ввиду того, что развитие системы здравоохранения, а именно оказание гражданам качественной медицинской помощи, выступает сегодня одним из приоритетных направлений, сформулированных Правительством России. Гипотеза исследования заключается в том, что в системе здравоохранения существуют патологические процессы, от изменения которых зависит качество медицинской помощи и удовлетворенность ею пациентами. В свою очередь разработка и реализация государственных программ в области здравоохранения на федеральном и региональном уровнях становится в современном мире одним из эффективных инструментов, направленным на достижение национальных целей развития РФ в данной области и улучшение социально-экономического положения отдельных регионов. Основные методы, которые использовались при написании работы, – системный подход, синтез, дедукция, статистико-экономический метод, социологический опрос. На основании анализа деятельности органов власти в сфере здравоохранения и проведенного социологического опроса автором статьи предлагаются эффективные направления совершенствования государственной политики в данной области.

Abstract. The article is devoted to the study of the state programs of the Russian Federation in the field of healthcare and the identification of problems that arise during their implementation. Due to the fact that the development of the healthcare system, namely the provision of high-quality medical care to citizens, is today one of the priorities formulated by the Russian Government. The hypothesis of the study is that there are pathological processes in the healthcare system, on the improvement of which the quality of medical care and patient satisfaction depend. In turn, the development and implementation of state programs in the field of healthcare at the federal and regional levels is becoming one of the effective tools in the modern world aimed at achieving the national development goals of the Russian Federation in this area and improving the socio-economic situation of individual regions. The main methods used in writing the work are a systematic approach, synthesis, deduction, statistical and economic method, and a sociological survey. Based on the analysis of

the activities of the authorities in the field of healthcare and the conducted sociological survey, the author of the article suggests effective ways to improve public policy in this area.

Ключевые слова: государственные программы, здравоохранение, качество медицинской помощи, направления совершенствования, национальные цели развития.

Keywords: government programs; healthcare; quality of medical care; areas of improvement; national development goals.

Введение

Одним из приоритетных направлений деятельности Правительства РФ в настоящее время является развитие системы здравоохранения, ввиду того, что здоровье граждан выступает важнейшим условием их социального благополучия, способствует нормальному функционированию экономики страны, обеспечивает национальную безопасность. В целях обеспечения населения доступной медицинской помощью органами власти федерального, регионального и муниципального уровней проводится государственная политика в области здравоохранения [10]. Кроме этого, проводимые в России административная и бюджетные реформы позволяют эффективно использовать финансовые ресурсы и способствуют поддержанию системы здравоохранения на качественном уровне.

Обзор литературы

Согласно Указу Президента РФ № 474 [2], одной из национальных целей государства является «сохранение населения, здоровье и благополучие людей», в связи с чем профессиональное медицинское сообщество в 2020 году сформулировало ряд целевых показателей, направленных на развитие системы здравоохранения РФ, включая индикаторы и механизмы реализации для решения первоочередных задач. Однако сегодня в российском здравоохранении наблюдаются критические проблемы, которые находят непосредственное отражение в снижении доступности бесплатной медицинской помощи населению, уменьшении оказываемых работниками системы здравоохранения объемов медицинских услуг на качественном уровне – отмечается в докладе Высшей школы организации и управления здравоохранением [17]. Несмотря на то, что в 2011 году были определены приоритеты государственной политики в области здравоохранения [6] (переход на одноканальное финансирование медицинской помощи, совершенствование системы стандартизации, и др.), реализация государственной политики в данной сфере нуждается в преобразованиях. Например, переход на одноканальное финансирование в системе здравоохранения был направлен на повышение прозрачности распределения финансов, однако в настоящее время проблема неэффективного использования ресурсов наблюдается. В части внедрения высокотехнологичных инноваций можно отметить проблему отсутствия в медицинских организациях необходимой инфраструктуры. Важным элементом развития системы здравоохранения выступают квалифицированные кадры, однако в России на

данный момент не разработаны эффективные способы привлечения специалистов в медицинские организации, не масштабируются программы обучения и курсы повышения квалификации для врачей и не создаются новые, которые отвечали бы на современные вызовы. Отметим, что только некоторыми субъектами РФ (Калужская, Ярославская, Томская, Иркутская и Орловская области, Хабаровский край) были одобрены Концепции развития государственно-частного партнерства (ГЧП) в области здравоохранения [16], следовательно, в тех субъектах, в которых не приняты нормативные правовые акты по ГЧП, наблюдается сложности с обеспечением финансовой устойчивости здравоохранения [18].

Разработка и реализация государственных программ в области здравоохранения на федеральном и региональном уровнях выступает одним из эффективных инструментов, направленным на достижение национальных целей развития России в данной области и улучшению социально-экономического положения отдельных регионов. Следует отметить, что в настоящее время оценка программ здравоохранения со стороны пациентов и граждан нормативными правовыми актами не предусмотрена, поэтому необходимо рассмотреть возможность создания данного механизма. В свою очередь это позволит улучшить качество медицинских услуг, повысить доверие граждан к сфере здравоохранения, рационально использовать ресурсы, учитывать социальную справедливость, стимулировать инновации, что в целом приведет к повышению эффективности функционирования системы здравоохранения.

Изучению вопросов разработки государственной политики в сфере здравоохранения, определению эффективных инструментов ее реализации, оценки деятельности медицинских учреждений посвящено немало число исследований, о чем свидетельствует высокая степень научной разработанности данного направления. Так, работы Вишневого А. Г., Власова В. В., Григорьева Ю. И., Жуковой М. В., Грищенко Н. Б., Шевского В. И., Шеймана И. М., Шишкина С. В. [11] посвящены теоретическому, методологическому и методическому исследованию проблем в области оказания медицинской помощи населению в условиях реформирования системы здравоохранения. Исследования Гусейнова Р. А., Леонтьева В. В., Литвинцевой Г. П., Никоновой Т. В., Нуреева Р. М., Сухарева С. А. [12] связаны с разработкой эффективной государственной политики в сфере здравоохранения и ее реализацией посредством применения эффективных инструментов.

На основании вышеизложенного можно заключить, что целью работы является определение роли государственных программ в здравоохранении и их влияния на здоровье граждан, а также выявление основных проблем и перспектив развития данной области. Объектом исследования являются государственные программы в области здравоохранения, а предметом – оценка результативности реализуемых государственных программ по показателям, характеризующим здоровье населения.

Автором работы определена гипотеза исследования: в системе здравоохранения наблюдаются патологические процессы, от изменения которых

зависит качество оказываемой медицинской помощи и удовлетворенность ей пациентов [7].

Материалы и методы

Информационную основу статьи составляют Конституция Российской Федерации, федеральные законы, Указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, отчеты о реализации государственных программ, учебные пособия, научные статьи и монографии ученых, статистические данные.

Основными методами, которые использовались автором при написании работы, являются системный подход, формально-юридический анализ нормативных правовых актов, дедукция, статистико-экономический метод, социологический опрос.

Результаты

Государственная политика в стране реализуется посредством принятия органами власти как государственных программ в различных сферах (социальной, экономической, политической), так и оперативных решений (например, в условиях пандемии COVID-19 меры разрабатывались незамедлительно).

Федеральным законом № 172-ФЗ [1] определено понятие «государственная программа», названы ее характерные особенности. Так, государственная программа представляет собой комплекс мероприятий, направленный на решение задач в долгосрочной перспективе посредством использования ресурсов (материальных, трудовых, временных и др.). Согласно Положению Правительства РФ № 786 [4], целью разработки государственных программ являются достижение национальных целей развития России, улучшение социально-экономического положения регионов, обеспечение национальной безопасности страны.

К важным особенностям государственных программ можно отнести: во-первых, целевой характер, ориентированный на разработку мероприятий по решению определенной проблемы; во-вторых, обоснованность целей и запланированных результатов посредством разработки индикаторов и показателей; в-третьих, определение исполнителей и участников программы, имеющих соответствующие обязанности; в-четвертых, подверженность содержания программы общественному обсуждению.

В государственной программе «Развитие здравоохранения» [5], принятой в 2017 году, главной целью определялось обеспечение доступной помощи населению и повышение эффективности оказываемых медицинских услуг. Программа включает в себя 12 федеральных проектов, в каждом из которых установлены целевые показатели, необходимые для достижения в определенный временной период. Благодаря принимаемым управленческим решениям в области здравоохранения становится возможным сократить показатели смертности от болезней системы кровообращения, ДТП, новообразований и инфекционных заболеваний [18].

В опросе ВЦИОМ 2022 года 44 % [21] опрошенных отметили повышение

внимания государства к вопросам предоставления качественных медицинских услуг, 36 % говорят о стабильности сферы здравоохранения. Доля негативных оценок сократилась до 17 %, что находит отражение в улучшении ситуации с доступностью оказываемых медицинских услуг (увеличение количества опрошенных с 19 % до 29 %). В качестве узнаваемых мер национального проекта населением были отмечены диспансеризация (89 %) и сервис «Мое здоровье» (87 %). Согласно проведенному ВЦИОМ в 2023 году опросу, осведомленность граждан о реализации нацпроекта «Здравоохранение» составляет 75 % [19], что свидетельствует о повышении внимания населения к вопросам сохранения своего здоровья и его укрепления.

Государственную программу «Развитие здравоохранения» необходимо проанализировать с позиций эффективности и справедливости в целях оценки ее текущего состояния и последующего выявления путей совершенствования системы здравоохранения в России. Эффективность в экономике общественного сектора находит свое проявление в провалах (изъянах) рынка. Во-первых, монополия, выступая одним из провалов рынка, проявляется в том, что в рамках реализации Программы в некоторых регионах России государственные медицинские учреждения становятся единственными поставщиками медицинских услуг. В данной ситуации ограничивается выбор медицинских организаций пациентами, снижается конкуренция между поставщиками медицинских услуг, что приводит к снижению качества медицинской помощи. Исследователи отмечают, что государственная монополия приводит к непрозрачному ценообразованию на медицинские услуги. Во-вторых, асимметрия информации находит отражение в недостаточном применении современных информационных технологий, поэтому в научных статьях [8] в качестве решения данной проблемы отмечают, например, создание информационных ресурсов системы регионального здравоохранения, организацию межведомственного взаимодействия, создание единых решений в области защиты персональных данных. В-третьих, положительным внешним эффектом реализации программы «Развитие здравоохранения» является снижение показателей смертности населения по всем возрастным группам и всем видам заболеваний, а также увеличение продолжительности жизни. Кроме того, количество граждан, прошедших профосмотры ежегодно увеличивается.

С точки зрения справедливости Программу можно оценивать в горизонтальном и вертикальном аспектах. Горизонтальная справедливость реализуется посредством предоставления равного доступа гражданам к медицинским услугам и ресурсам здравоохранения, при этом не учитывается пол, возраст, раса, национальность и статус людей. Принцип вертикальной справедливости подразумевает неравенство в обращении с лицами, имеющими неодинаковые уровни потребностей в сфере здравоохранения, при этом предпочтение отдается лицам, у которых более высокие потребности.

Эффективность проводимых органами власти мероприятий в сфере здравоохранения находит отражение в рейтингах по уровню здоровья населения. Так, в октябре 2024 года Депздравом Москвы и НИИОЗММ был составлен рейтинг регионов, показывающий уровень индекса здоровья населения и

вычисленный на основании рекомендаций ВОЗ по расчету индекса здоровья в городах (Urban Health Index) с добавлением национальных целей устойчивого развития. Лидирующие позиции в рейтинге отводятся Москве, Северной Осетии – Алании, Севастополю, Санкт-Петербургу и Тюменской области, а низкий коэффициент характерен для Ивановской, Псковской и Тверской областей, Еврейской АО. Следует отметить, что проводимое исследование затрагивает вопросы социальной эффективности реализуемых мероприятий и инициатив в сфере здравоохранения, благодаря которой становится возможным определить влияние медицинских и социальных программ, реализуемых в государстве, на общество в целом, включая воздействие на здоровье каждого отдельного человека, его социальное благополучие и качество жизни. Это в свою очередь позволяет оценить, насколько эффективно население получает медицинские услуги и пользуется социальной поддержкой.

По данным официальной статистики [20], по критерию эффективности государственная программа «Развитие здравоохранения» в 2023 году заняла 26-е место (94,1 % эффективности) из 40 принятых в России госпрограмм, а уровень ее кассового исполнения составил 98,8 %.

В целях ознакомления с реализацией структурных элементов Программы «Развитие здравоохранения» автором работы в ноябре 2024 года был проведен социологический опрос на платформе Google Forms, целью которого являлась оценка уровня осведомленности граждан о Программе и в котором приняли участие 100 человек в возрасте от 14 до 65 лет. Среди опрошенных были представители из разных регионов (Московская, Владимирская, Рязанская, Кемеровская области, Красноярский край, г. Санкт-Петербург). Для обоснования репрезентативности проведенного опроса необходимо определить рекомендуемый размер выборки, который показывает степень точности полученных данных, посредством использования калькулятора размера выборки. При расчете использовались следующие данные: уровень достоверности выборки – 99 %, допустимая погрешность – 5 %, доля населения – 50 %, размер популяции, то есть количество опрошенных, – 100 человек. С помощью математических формул был определен рекомендуемый размер выборки – 87 человек, ответы которых можно считать максимально точными и достоверными. Социологический опрос, посвященный реализации Программы РФ «Развитие здравоохранения», включал в себя 30 вопросов, на основании которых автором работы сделаны соответствующие выводы.

46,8 % респондентов оценивают функционирование системы здравоохранения в своем регионе как удовлетворительное, а 29,9 % – как хорошее. 36,2 % опрошенных отмечают, что за последние два года в системе здравоохранения изменений не произошло, однако 29,8 % указали, что улучшения произошли.

Среди положительных проявлений в здравоохранении респонденты выделяют: ремонт и строительство больниц и поликлиник (57,4 %), установку нового медицинского оборудования, оснащение лечебных учреждений всем необходимым (55,3 %), а также электронную запись и уменьшение очередей (51,1 %). Отрицательные проявления, по мнению респондентов, заключаются в:

нехватке медицинских кадров (61,7 %), сложности записи к врачам, больших очередях (44,7 %), дороговизне лечения и лекарств, расширении платной медицины (42,6 %).

59,6 % опрошенных предпочитают проходить лечение в государственных поликлиниках на бесплатной основе. Среди преимуществ получения медицинской помощи по ОМС респонденты отметили: снижение финансовой нагрузки (66 %), доступность услуг (55,3 %), поддержку наиболее уязвимых групп (44,7 %). В то же время 40,4 % опрошенных пользуются услугами частных клиник и среди преимуществ использования данного вида медицинской помощи отмечают: короткие сроки ожидания (72,3 %), повышенное внимание к качеству обслуживания (51,1 %), комфортные условия (46,8 %) и индивидуальный подход (44,7 %).

42,6 % респондентов указывают, что слышали о реализуемой государственной программе «Развитие здравоохранения», а 29,8 % что-то слышали о Программе в новостях или читали в интернете, что говорит о повышении интереса к системе здравоохранения со стороны граждан. Среди структурных элементов, о которых слышали респонденты, отмечены: борьба с онкологическими (36,2 %) и сердечно-сосудистыми (27,7 %) заболеваниями, создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ (25,5 %). Однако значительная часть опрошенных (30,3 %) не слышали ни об одном из направлений Программы.

Среди наиболее частых проблем, с которыми сталкиваются респонденты в системе здравоохранения, названы: долгая очередь на прием к специалистам (63,8 %), оказание некачественной медицинской помощи (48,9 %), необеспеченность поликлиник современным оборудованием (48,9 %), а также низкая подготовка медицинского персонала (27,7 %). Основными причинами обращения граждан в медицинские учреждения являются: заболевание (57,4 %), профосмотр (17 %) и диспансеризация (12,8 %). При этом наибольшее распространение получили следующие способы записи на прием к врачам: интернет и специальные приложения (61,7 %), телефон (23,4 %).

При ответе на вопрос, как часто респонденты обращаются в медицинские учреждения, получены следующие результаты: 31,9 % опрошенных отметили, что обращались к специалистам раз в год, 27,7 % – раз в полгода, 19,1 % – раз в квартал, 10,5 % – раз в месяц. Средняя оценка медицинского персонала к пациентам составляет 8 единиц, результат решения проблемы – 9 баллов, уровень комфорта и условий пребывания в поликлинике – 8 баллов.

Обращение граждан в государственные медицинские учреждения обусловлено несколькими причинами: возможностью получения необходимых медицинских услуг в полном объеме (61,7 %), профессиональной компетентностью и квалификацией медицинских работников (57,4 %), территориальной доступностью (42,6 %), ценовой доступностью медицинских услуг (29,8 %).

61,7 % респондентов отмечают, что в частных медицинских организациях качество услуг выше, чем в государственных (8,5 %). Услугами частных клиник в основном удовлетворены 46,8 % опрошенных, 24,3 % полностью

удовлетворены, 17 % частично удовлетворены. Услугами государственных поликлиник частично удовлетворены 31,9 % респондентов, в основном удовлетворены 25,5 %, полностью удовлетворены 8,5 %, однако 17 % опрошенных в основном не удовлетворены услугами и 10,5 % совершенно не удовлетворены.

Среди мероприятий, которые необходимо осуществить в целях развития здравоохранения, респонденты отмечают: подготовку и обеспечение врачами (57,4 %), совершенствование системы оплаты медицинских услуг, обеспечение полноты и своевременности финансового обеспечения (36,2 %), укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения (34 %), а также создание условий для развития высокотехнологичных видов медицинской помощи (25,5 %).

На основании проведенного опроса можно выявить следующие проблемы в сфере здравоохранения:

во-первых, нехватка медицинских кадров необходимой квалификации, что препятствует получению пациентами качественной медицинской помощи;

во-вторых, низкие заработные платы медицинских работников и отсутствие механизмов их стимулирования;

в-третьих, большие очереди на прием к специалистам не позволяют получить медицинскую помощь каждому;

в-четвертых, необеспеченность медицинских организаций современным оборудованием, что не позволяет проводить лечение заболеваний эффективно;

в-пятых, недостаточное финансирование сферы здравоохранения.

Совершенствование государственной политики в сфере здравоохранения становится возможным благодаря решению существующих проблем в данном направлении. Важная роль отводится применению программно-целевого подхода в здравоохранении, что позволяет обеспечивать достижение целей и задач, поставленных политическим руководством страны.

Решение проблемы нехватки медицинских кадров необходимой квалификации возможно разрешить посредством:

1) увеличения финансирования образования (например, выделение субсидий и грантов для студентов, которые проходят обучение по медицинским специальностям);

2) разработки программ по привлечению специалистов в медицинские организации (например, из других регионов или стран);

3) сотрудничества с частными клиниками и организациями в целях совместного обучения и стажировок;

4) развития дистанционного обеспечения через создание курсов повышения квалификации, специализированных программ;

5) разработки менторских программ, наставником которых будут опытные врачи. Важное значение необходимо уделить созданию инфраструктуры поддержки для обмена знаниями;

6) проведения информационных кампаний, направленных на повышение престижа медицинских профессий среди молодежи.

В целях решения проблемы низких заработных плат медицинских

работников и в отсутствие механизмов их стимулирования можно предпринять следующее. Во-первых, модернизацию системы оплаты труда врачей, которая заключается в переходе на систему оплаты труда по результатам, где заработная плата определяется объемом и качеством предоставляемых услуг; во-вторых, разработку программ долгосрочных контрактов, которые заключаются с медицинскими работниками на длительный срок при условии повышения своего уровня квалификации; в-третьих, создания ассоциаций медицинских работников, которые будут защищать их права и интересы; в-четвертых, вложение инвестиций в инфраструктуру и оборудование медицинских организаций, что повысит удовлетворенность специалистов выполняемой работой.

Проблему больших очередей в больницах можно решить посредством:

- 1) создания triage-систем [13], которые обеспечивают первичную сортировку пациентов с учетом степени срочности их обращения;
- 2) оптимизации графика приема пациентов, которая предполагает учет пиковых часов посещаемости поликлиник с последующим перераспределением нагрузки;
- 3) разделения потоков пациентов, создавая отдельные зоны для экстренных и плановых обращений пациентов;
- 4) создания дневных стационаров, целью которых является лечение пациентов без госпитализации, что снижает нагрузку на стационары;
- 5) использования мобильных приложений. Например, в Москве разработана специальная программа «ЕМИАС», в которой пациенты могут записываться к врачам онлайн, получать уведомления о записях на прием, видеть результаты сданных анализов.

Проблему необеспеченности медицинских организаций современным оборудованием можно решить следующим образом:

- разработкой и внедрением государственных программ, направленных на поддержку закупки медицинского оборудования;
- взаимодействием с частными компаниями для совместного финансирования медицинских организаций современным оборудованием;
- возможностью лизинга и аренды оборудования для использования без необходимости его покупки;
- оптимизацией процесса закупок в целях прозрачности данного процесса и минимизации коррупционных схем;
- проведением обучения медицинских работников правильному использованию современного оборудования, что увеличит качество медицинской помощи;
- поддержкой научных исследований и разработок в области медицинских технологий в целях создания отечественного оборудования.

Недостаточное финансирование системы здравоохранения можно решить посредством: проведения аудита и оптимизации расходов медицинских организаций, стимулирования частного сектора к вложениям инвестиций в здравоохранение, возможности взаимодействия с международными и

некоммерческими организациями, фондами.

На основании вышеизложенного можно заключить, что тенденции развития системы здравоохранения вызывают необходимость оперативного принятия эффективных управленческих решений, основываясь не только на прошлом опыте, но и на прогнозе ученых.

Обсуждение

Выдвинутая автором статьи гипотеза о наличии в системе здравоохранения патологических процессов подтвердилась. Предложенные в работе направления совершенствования государственной политики в области здравоохранения являются эффективными и подтверждаются статистическими данными, поэтому их реализация в России возможна. Необходимо отметить, что решение проблем в сфере здравоохранения должно соотноситься с современными трендами в данном направлении. Назовем некоторые из них.

Данные исследований свидетельствуют о том, что в медицине прослеживается тенденция к формированию персонализированного подхода, при котором учитываются индивидуальные особенности каждого пациента, его генетические и возрастные характеристики [14]. Вместе с этим возрастает количество эпидемий, приводящих к негативным последствиям для всего общества, что вызывает необходимость принятия решений, направленных на решение возникающих проблем (например, CRISPR-технологии, развитие бионики и кибернетических протезов и др.).

Согласно Стратегии развития здравоохранения в РФ [3], в 2025 году ожидаемая продолжительность жизни населения должна составлять 78 лет, поэтому органами государственной власти в сфере здравоохранения принимаются необходимые решения (диспансеризация, дополнительное медицинское страхование, формирование у населения положительного отношения к занятиям физической культурой, соблюдению правил ЗОЖ и др.). В связи с этим можно заметить увеличение доли возрастных людей и связанный с этим рост запросов на медицинскую помощь.

В современных условиях наблюдается значительное увеличение доли ментальных заболеваний (депрессия, деменция, биполярное расстройство и др.), что вызывает необходимость проведения профилактических мероприятий с населением в целях снижения количества данных заболеваний. Например, крупные компании в своем штате содержат психолога, работа которого направлена на раннее выявление признаков ментальных заболеваний у сотрудников. Проведение тренингов и совместных мероприятий позволяет снизить уровень возникновения тревожных состояний у сотрудников и повысить их ментальное благополучие. В данном аспекте следует особое внимание уделить нейрокогнитивным технологиям, которые находят широкое распространение в современном мире.

Выявляется тенденция к изменению требований к здравоохранению: сейчас у населения наблюдается запрос на физическое, ментальное, социальное и духовное благополучие, что непосредственно находит отражение на развитии гармонично развитой личности, формированием которой политическое

руководство страны обеспокоено с 2020 года.

Изменения климата, по данным научных исследований [15], приводят к росту заболеваемости населения (различные виды аллергий, астма, инфекционные заболевания), что вызовет необходимость принятия решений органами государственной власти федерального и регионального уровней (например, в ситуации распространения COVID-19, когда высшее должностное лицо субъекта имело право на основании принятого нормативного правового акта на федеральном уровне вводить дополнительные меры для сбережения здоровья населения).

Из вышеназванного можно заключить, что органам власти федерального, регионального и муниципального уровней следует учитывать данные факторы при разработке эффективной государственной политики.

Заключение

Государственная политика в области здравоохранения представляет собой совокупность мероприятий, осуществляемых органами государственной власти и направленных на обеспечение граждан доступной медицинской помощью. Ключевым инструментом ее реализации выступают государственные программы, разрабатываемые и утверждаемые политическим руководством страны.

Проанализировав реализацию государственных программ России в сфере здравоохранения, автор работы выявил ряд проблем, для разрешения которых органы власти принимают необходимые управленческие решения. При этом особое внимание уделяется таким проблемам, как нехватка высококвалифицированных медицинских кадров, отсутствие механизмов стимулирования медицинских работников к выполнению своих обязанностей на качественном уровне, а также низкий уровень обеспеченности медицинских организаций современным оборудованием, необходимым для своевременного обнаружения заболеваний. Решение указанных проблем отчасти становится возможным благодаря применению мероприятий, предлагаемых в работе.

Таким образом, система здравоохранения является важным элементом социальной сферы, от уровня развития которого зависит доступность и качество оказываемой гражданам медицинской помощи, удовлетворенность населения медицинскими услугами [9], а также вовлеченность граждан в сохранение и укрепление своего здоровья.

Список источников

1. О стратегическом планировании в Российской Федерации : федеральный закон от 28.06.2014 г. № 172-ФЗ. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/38630> (дата обращения: 25.03.2025).
2. О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года : Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 г. № 474. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726> (дата обращения: 02.04.2025).
3. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года : Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254. URL:

<https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72164534/?ysclid=m21hdnz9nv559103650> (дата обращения: 24.03.2025).

4. О системе управления государственными программами Российской Федерации : постановление Правительства РФ от 26 мая 2021 г. № 786. URL: <https://base.garant.ru/400820533/> (дата обращения: 25.03.2025).

5. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» : постановление Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 : ред. от 13.07.2024. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_286834/ (дата обращения: 27.03.2025).

6. О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года : Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р : ред. от 28.09.2018. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_82134/ (дата обращения: 24.03.2025).

7. Ахмерова С. Г., Ахмадуллина Г. Х., Викторов В. В., Нагаев Р. Я., Рахимкулов А. С., Романова О. В. Эффективное использование ресурсов. Бережливое здравоохранение : учеб. пособие. – Уфа : Изд-во ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2018. – 81 с.

8. Боканов А. А., Коробицына Е. Н. Информационные технологии как фактор снижения информационной асимметрии на рынке медицинских услуг // Научные труды Вольного экономического общества России. – 2012. – № 164. – С. 307-313.

9. Бузин В. Н., Михайлова Ю. В., Чухриенко И. Ю., Бузина Т. С., Шикина И. Б., Михайлов А. Ю. Российское здравоохранение глазами населения: динамика удовлетворенности за последние 14 лет (2006-2019): обзор социологических исследований // Профилактическая медицина. – 2020. – № 23 (3). – С. 42-47.

10. Кузьмин А. В., Трифонов Ю. Н. Государственная политика в сфере здравоохранения и механизмы её реализации // Ученые записки Тамбовского отделения РоСМУ. – 2021. – № 22. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gosudarstvennaya-politika-v-sfere-zdravoohraneniya-i-mehanizmy-eyo-realizatsii> (дата обращения: 25.12.2024).

11. Левкевич М. М., Рудлицкая Н. В. Государственная и муниципальная политика в сфере здравоохранения: реализация и оценка эффективности. – М. : ИНФРА-М, 2023. – 216 с.

12. Левкевич М. М. Основные направления государственной политики в сфере здравоохранения // Сибирская финансовая школа. – 2012. – № 1 (90). – С. 19-25.

13. Медет В. В., Арингазина А. М., Аханов Г. Ж., Нашекенова З. М., Медет Р. Р. Triage-система как основа экстренной медицинской помощи // Вестник КазНМУ. – 2020. – № 1-1.

14. Тюфилин Д. С., Чигрина В. П., Медведев В. А., Деев И. А., Кобякова О. С. Удовлетворенность медицинской помощью в Российской Федерации: факторы, влияющие на оценку // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 8.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/udovletvorennost-medsinskoy-pomoschyu-v-rossiyskoy-federatsii-factory-vliyayushchie-na-otsenku> (дата обращения: 25.12.2024).

15. Хасанов Ф. З. Политика государства в области здравоохранения в условиях модернизации российского общества // Вестник Башкирск. ун-та. – 2011. – № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/politika-gosudarstva-v-oblasti-zdravoohraneniya-v-usloviyah-modernizatsii-rossiyskogo-obschestva> (дата обращения: 25.12.2024).

16. Черненко Э. М., Лебедева И. С., Лебедев П. В. Государственно-частное партнерство в здравоохранении и направления его развития // Российское предпринимательство. – 2018. – № 12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gosudarstvenno-chastnoe-partnerstvo-v-zdravoohranenii-i-napravleniya-ego-razvitiya> (дата обращения: 25.12.2024).

17. Высшая школа организации и управления здравоохранением : [сайт]. URL: <https://www.vshouz.ru/> (дата обращения: 24.03.2025).

18. Министерство здравоохранения Российской Федерации : [сайт]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/programms/health/info> (дата обращения: 24.03.2025).

19. Информационное агентство «ТАСС» : [сайт]. URL: <https://tass.ru/obschestvo/16871859?ysclid=m26g5me9ea954515301> (дата обращения: 27.03.2025).

20. Единый портал бюджетной системы Российской Федерации «Электронный бюджет» : [сайт]. URL: <https://programs.economy.gov.ru/gp/-/subject/-/direction/7/gp/1/gpVersion/10395> (дата обращения: 27.03.2025).

21. Регнум : [сайт]. URL: <https://regnum.ru/> (дата обращения: 02.04.2025).