Характеристика и оценка эффективности системы государственного управления учреждениями здравоохранения на территории Ханты-мансийского автономного округа – Югры

Система учреждений здравоохранения округа – это 167 организаций: 72 больничных учреждения, 17 диспансеров, 43 самостоятельные амбулаторно-поликлинические организации, 14 стоматологических поликлиник, 5 станций скорой медицинской помощи, 4 станции переливания крови, 4 центра медицинской профилактики, центр медицины катастроф, бюро судебно-медицинской экспертизы, два санаторных учреждения, дом ребёнка[[1]](#footnote-1).

В последние годы вопросы, связанные с системой управления учреждениями здравоохранения, приобретают всё большее значение на федеральном уровне и на уровне субъектов РФ, требуя от государственных органов оперативного реагирования. Статистика указывает на заметный рост численности пожилых граждан с одновременным сокращением числа трудоспособных лиц. Так, начиная с 2021 года, удельный вес населения в возрасте старше трудоспособного увеличился с 22% до 24% к началу 2025 года, что свидетельствует о значительном изменении демографической ситуации в стране. Подобная динамика актуализирует необходимость пересмотра приоритетов в государственной политике и разработки новых механизмов решения этих задач на национальном и региональном уровнях.

Система здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры характеризуется рядом особенностей, связанных с географическим положением региона и его демографической ситуацией.

Особенности системы здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры:

* округ занимает одно из высоких мест среди субъектов России по уровню рождаемости – 10,6 ребёнка на 1 тыс. населения;
* ожидаемая продолжительность жизни в Югре – 76,3 года, что выше среднего показателя по стране на 4%;
* для экстренной медицинской помощи жителям отдалённых территорий используется санитарная авиация.

Так, по данным Федеральной службы государственной статистики, на 1 января 2025 года численность населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры составила 1 759 386 человек. Численность сельского населения – 134 568 человек (8 % от общего числа населения автономного округа).

За 3 года численность населения региона увеличилась на 42,7 тыс. человек или на 2,5 %, что обусловлено как миграционным, так и положительным естественным приростом. В 2024 году абсолютное число естественного прироста + 7 816 человек. Показатель естественного прироста составил 4,5 на 1 тыс. населения.

Из всех субъектов Российской Федерации автономный округ занимает 11-е место по показателю рождаемости и 5-е место по показателю смертности от всех причин.

В автономном округе, как и в большинстве регионов Российской Федерации, на протяжении 2022 – 2024 годов зарегистрировано снижение показателя рождаемости на 10,6 %. В 2023 году в регионе родился 18 991 ребёнок. Показатель рождаемости в 2023 году составил 11,0 на 1 тыс. населения.

В контексте демографических вызовов, характеризующихся стремлением к увеличению средней продолжительности жизни при одновременном снижении уровня смертности и повышения уровня рождаемости в стране, государству отведена ключевая роль. Реализация этих целей тесно сопряжена с совершенствованием качества предоставляемых медицинских услуг, расширением спектра доступной помощи населению, а также с ростом профессиональной подготовки медицинских кадров. Между тем, система здравоохранения сталкивается с острыми проблемами: она испытывает дефицит квалифицированных специалистов, страдает от недостаточной кадровой насыщенности и внутренней разобщённости организационной структуры, что препятствует всестороннему обеспечению нужд общества в сфере охраны здоровья.

Государство определенно ищет пути решения накопившихся проблем путем издания соответствующих указов и создания различных национальных проектов в сфере здравоохранения. Но реализация государственной политики часто наталкивается на факторы, изначально не учтенные. Главные положения государственной политики в области оказания медицинской помощи отражены в федеральных законах «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в стандартах оказания медицинской помощи, а также «Стратегии-2025»[[2]](#footnote-2). Основополагающая политика в сфере здравоохранения:

* повышение национальной безопасности в первую очередь обуславливается здоровьем населения;
* финансовые затраты на здравоохранение – это приоритетное направление;
* всем гражданам гарантируется предоставление бесплатной медицинской помощи, соответствующее стандартам качества оказания медицинской помощи;
* интересы граждан и государства в вопросах здравоохранения полностью идентичны;
* гражданам в случае утраты работоспособности гарантирована государством социальная защищенность;
* приоритетным направлением в здравоохранении является профилактика заболеваний и санитарно-эпидемиологический контроль.

Осуществление руководства здравоохранением в Российской Федерации реализуется посредством деятельности Президента РФ, Правительства, Министерства здравоохранения, а также департамента здравоохранения, каждое из которых контролирует выполнение поставленных задач на соответствующих уровнях. В российской системе здравоохранения управление разделено на три административных уровня: федеральный, субъектный и муниципальный.

Федеральным уровнем управление здравоохранением возложено на Министерство здравоохранения. На региональном уровне управление осуществляется субъектами РФ. Субъекты реализуют осуществление государственных программ. На региональном уровне происходит управление больницами, узкоспециализированными медицинскими учреждениями. На местном уровне определяются сложности, обусловленные тем, что местные власти не несут ответ перед региональными, но должны исполнять указы Министерства здравоохранения. К местному уровню относятся лечебные и специализированные учреждения городского подчинения. Система здравоохранения в РФ представлена 3 видами: государственной, муниципальной и частной. На основании Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи субъекты Российской Федерации выделяют определенные параметры качества и доступности медицинских услуг, которые нужно сделать к завершению действия данной Программы. При оценке этих показателей определяется уровень эффективности реализации государственной политики. Любые мероприятия, направленные на улучшение здравоохранения требуют огромного финансирования. Отсюда вытекает еще одна проблема российского здравоохранения – его недофинансированность, как на региональном, так и на местном уровне. Поэтому часто сами учреждения здравоохранения вынуждены искать дополнительные источники финансирования. Кроме стратегии развития, рассчитанной до 2020 года, разработана также программа мероприятий, направленных на модернизирование и оптимизацию системы здравоохранения и степени повышения ее уровня. К числу таких мер можно отнести введение целевых программ, которые будут формировать здоровый образ жизни граждан. В последние годы широкое распространение получила практика всеобщей диспансеризации населения, которая должна обеспечить раннее выявление или предупреждение заболеваний. Территориальная программа по осуществлению бесплатной медицинской помощи в ХМАО-Югре утверждена Постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»[[3]](#footnote-3).

Данное руководство выделяет перечень медицинских услуг, которые в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения округа предоставляются гражданам бесплатно. Кроме того, определена территориальная программа обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры. Территориальная программа диктует объем и качество услуг, которые предоставляются населению. Кроме того, принят закон «Об охране здоровья граждан Ханты-Мансийского автономного округа - Югры». Данный закон содержит в себе все основные принципы охраны здоровья, которые были установлены в федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Законом регламентируются полномочия органов государственной власти и органов местного самоуправления в области здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры. Политика в сфере охраны здоровья граждан осуществляется через губернатора, правительство и департамент здравоохранения. Органами местного самоуправления должны быть организованы условия для получения населением медицинской помощи. Кроме того, ими организуется санитарно-гигиеническое просвещение населения, пропаганду здорового образа жизни и донорства. Данным законом определены положения, которые касаются осуществления обеспечения государственных учреждений в сфере здравоохранения бесплатными лекарствами, медицинскими изделиями, донорской кровью.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре формирование системы медицинского обслуживания населения опирается на государственную стратегию и опосредуется многоуровневыми федеральными и региональными инициативами. Региональные нормативные правовые акты, предназначенные для упорядочивания процессов предоставления медицинской помощи, строятся на основе федерального законодательства в соответствующей отрасли. Введение новых законов и подзаконных актов обусловлено необходимостью достижения ключевых задач государственной политики, обозначенных на уровне округа.

Комплексные федеральные и местные программы, разработанные для применения в рамках соответствующих государственных инициатив, в течение последних лет активно внедряются и показывают предметные результаты.

Анализ трансформаций, имевших место до окончания 2024 года, позволяет констатировать значительное продвижение к целевым значениям, обозначенным в президентских указах, особенно в отношении снижения смертности по отдельным классам заболеваний. Органам власти автономного округа, равно как структурам муниципального уровня, была поручена реализация мер, предусматривающих регламентацию путем издания новых нормативно-правовых актов, а также разработку стратегических документов, определяющих горизонты развития в здравоохранении на последующие периоды.

Среди успехов, зафиксированных в период между 2018 и 2024 годами, можно выделить заметное улучшение приоритетных показателей, которые являлись предметом государственного контроля и мониторинга. Эти достижения объясняются последовательным воплощением мероприятий, направленных на профилактику и понижение уровня смертности, что свидетельствует о высокой результативности территориальной политики в исследуемой социальной сфере.

Перед Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры были поставлены определенные цифры по конкретным показателям, полученным от казённого учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Бюро судебно-медицинской экспертизы». Эти данные были заложены в планы учреждений здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, а также Департамента в сфере здравоохранения в округе. По ряду показателей, таких как смертность от болезней кроветворной системы, смертность от туберкулёза, были достигнуты огромные положительные результаты[[4]](#footnote-4).

Следует отметить, что за последние шесть лет в ХМАО-Югре также были внедрены стандарты оказания медицинской помощи населению. Данные стандарты базируются на федеральных стандартах медицинской помощи, оказываемых населению. С определенной стороны, это позволило повысить качество медицинской помощи. С другой стороны, это достаточно плохо отразилось на работниках системы здравоохранения, в том числе и в Бюро судебно-медицинской экспертизы: проверки, проводимые государственными органами и органами субъекта, обращают внимание не только на незначительное отклонение от стандарта, но и на те исследования, в которых, по мнению экспертов, при данном состоянии здоровья у пациента не было необходимости в лечении.

Однако, слишком сильное давление со стороны контролирующих организаций создает неблагоприятную среду для медицинских работников в субъекте в целом и в Бюро в частности, так как они в случае наказания от контролирующих органов не ощущают результата своей работы и не получают достойную оплату труда. Уход работников из системы здравоохранения в частный сектор усугубляет достаточно серьезную проблему нехватки кадров в государственных лечебных учреждениях. Много проблем, существующих в здравоохранении, как всей территории России, так и конкретно в округе, решается с высокой долей успеха путем адекватного управления в данных вопросах, напрямую связанных с этими проблемами. В настоящее время много внимания уделяется повышению заработной платы медицинских работникам, приводятся усредненные зарплаты. Так как эти цифры не низкие, то может сложиться непонимание, чем недовольны работники медицины. Хотя зачастую приводимые цифры средних зарплат сильно отличаются от реальных.

В Ханты-Мансийском автономном округе - Югре заработную плату медицинских работников можно было бы поднять, привлекая к софинансированию дополнительные ресурсы территориального фонда обязательного медицинского страхования, отчисления крупных промышленных, в частности, нефтегазовых предприятий.

В российской медицинской сфере остро ощущается дефицит интеграции приобретённого оборудования в реальную практику: несмотря на наличие современных аппаратных комплексов, их эксплуатация блокируется отсутствием необходимых модулей и расходных материалов, вследствие чего значительная часть средств и времени оказывается потраченной впустую. Эта дисфункция приобретает особую остроту на фоне общественного и государственно-стратегического интереса к совершенствованию системы охраны здоровья публичного характера, поскольку полноценное и устойчивое функционирование сферы медицинской помощи формирует фундамент для поступательного развития страны и устойчивости социума. Неэффективность или задержки в развитии данного сектора неминуемо становятся причиной возникновения трудностей демографического и социального характера, формируя замкнутую систему, где проблемы в здравоохранении мультиплицируют негативные последствия для всех слоёв общества.

Исходя из этого, государство предпринимает различные шаги для улучшения здравоохранения в Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

1. Приказ Минздрава РФ от 21.03.2003 N 113 "Об утверждении Концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации". [↑](#footnote-ref-1)
2. Указ Президента РФ от 19.12.2012 N 1666 (ред. от 15.01.2024) "О Стратегии государственной национальной политики Российской Федерации на период до 2025 года". [↑](#footnote-ref-2)
3. Постановление Правительства РФ от 28.12.2023 N 2353 (ред. от 23.03.2024) "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов". [↑](#footnote-ref-3)
4. Актуальные вопросы судебной медицины (сборник научно-практических статей) / под ред. Скребова Р.В., Кузьмичева Д.Е. и др. - Вып. 7. - Ханты-Мансийск: ООО «Печатный мир», 2023. - 240 с. [↑](#footnote-ref-4)