

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ И
СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

УДК 61 : 33 : 004.9

О.К. Коробкова,

канд. экон. наук, доцент кафедры

бухгалтерского учёта, анализа и экономической безопасности

Хабаровского государственного университета экономики и права

ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ УСЛУГ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В
УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ ЭКОНОМИКИ: КОНЦЕПТУАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Статья посвящена развитию государственного сектора сферы услуг здравоохранения в условиях цифровизации, определены проблемы и пути их решения. Исследование является актуальным, так как развитие в России сферы услуг здравоохранения является одним из приоритетных направлений государственной политики в сфере услуг, направленным на решение проблемы доступности услуг здравоохранения для населения, проживающего в отдалённых и малонаселённых районах субъекта РФ. Целью исследования является разработка положений концептуального подхода государственного регулирования услуг здравоохранения в условиях цифровизации экономики.

Ключевые слова: услуги, услуги здравоохранения, сфера услуг, государственное регулирование, государственный сектор сферы услуг, концептуальный подход, цифровизация, цифровая экономика, получатели услуг, государственная политика.

The article presents the development of the public sector of health services in the context of digitalization. Arising problems and solutions are defined. The study is relevant, as the development of health services in Russia is one of the priorities of the state policy in the field of services aimed at solving the problem of access to health services for the population in remote and sparsely populated areas of the Russian Federation. The aim of the study is to develop the provisions for the conceptual approach of state regulation of health services in the context of digitalization of the economy.

Keywords: services, health services, service sphere, government regulation, public sector services, conceptual approach, digitalization, digital economy, service recipients, public policy.

Политика государства в сфере услуг
направлена на рост качества, уровня жиз-

ни получателей услуг, удовлетворение их
потребностей путём гарантий защиты

прав получателей услуг в сфере здоровья, культуры, образования [1; 2; 3]. Существующий механизм реализации государственной политики в сфере здравоохранения не способствует обеспечению в полной мере прав на бесплатные услуги в государственном секторе сферы здравоохранения, которые закреплены законодательно [5; 6]. Вложенные инвестиции в сферу здравоохранения не позволили значительно улучшить ситуацию, поскольку не сопровождались высокоэффективными организационными и финансово-экономическими мероприятиями. Уровень развития сферы здравоохранения РФ отстаёт от уровня развитых стран. Решением проблемы обеспечения населения, проживающих в отдалённых районах, услугой здравоохранения является внедрение цифровизации в сферу услуг, которая рассматривается как механизм преодоления цифрового неравенства. Термин «цифровизация» ввёл в употребление американский информатик Николас Негропonte. Цифровизацию понимают как преобразование информации в цифровую форму [11].

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), государства-члены европейского региона ВОЗ используют цифровизацию в рамках инициатив

реформирования национальных систем здравоохранения для расширения доступности услуг здравоохранения и повышения их качества. В широком смысле слова цифровизация систем здравоохранения включает в себя создание основных элементов инфраструктуры: больничных информационных систем, электронных систем документооборота, электронных медицинских карт, телемедицины, медицинских реестров и информационных порталов для получателей услуг и специалистов. В настоящее время большинство западноевропейских стран уже разработало стратегию внедрения цифровизации в здравоохранение. Например, в таких странах, как Великобритания, Германия, Нидерланды, Швеция, Дания, Норвегия и Финляндия, которые имеют наиболее развитую инфраструктуру в здравоохранении, активно внедряют цифровизацию в здравоохранение. В Чешской республике развитие цифровизации идёт в рамках Национальной стратегии электронного здравоохранения Чешской Республики на 2016–2020 годы. В США примерно 30 % первичных обращений к специалисту проходит с использованием телемедицинских сервисов, что говорит о достаточно высокой степени их распространённости в целом [10]. В 2017 г. была принята про-

грамма «Цифровая экономика Российской Федерации», которая утверждена распоряжением Правительства РФ от 28 июля 2017 г. № 1632-р, реализация которой охватывает все отрасли страны и направлена на разработку организационно-экономических мероприятий для внедрения цифровизации в отрасли [9].

При этом основными проблемами, тормозящими развитие цифровизации в здравоохранении в России, являются: отсутствие нормативно-правовой базы применения информационных технологий при предоставлении услуг; нет необходимой инфраструктуры для медицинских информационных систем; отсутствие высокоскоростного Интернета в организациях в отдалённых регионах России. В 2017 г. отмечено снижение использования информационных и коммуникационных технологий производителями услуг сферы здравоохранения и социальной сферы Хабаровского края (в проценте от общего числа производителей услуг): количество производителей услуг, использующих компьютер, снизилось на 0,6 %, и составило 98,5 % производителей услуг, серверов – на 3,96 %, составило 65,5 % производителей услуг, локальных вычислительных сетей – на 1,05 %, составило 84,7 % производителей

услуг, глобальных информационных сетей – на 1,62 %, составило 97 % процентов услуг [7]. В связи с этим, предложен концептуальный подход к государственному регулированию в сфере услуг здравоохранения в условиях развития цифровой экономики за счёт эффективности реализации программы государственных гарантий оказания потребителям бесплатных услуг здравоохранения, развития инфраструктуры, инновационных разработок в сфере оказания услуг, повышения квалификации специалистов, развития цифровизации экономики, роста качества услуг на основе стандартов их предоставления (см. рисунок) [8].

В основу концептуального подхода к государственному регулированию в сфере услуг здравоохранения положен принцип реализации права граждан на сохранение и улучшение здоровья, получение доступных высококвалифицированных услуг. Реализация права получателей услуг здравоохранения осуществляется путём государственного регулирования данной сферы, включая разработку законодательных актов, регулирующих организацию и функционирование государственного и негосударственного секторов сферы здравоохранения.

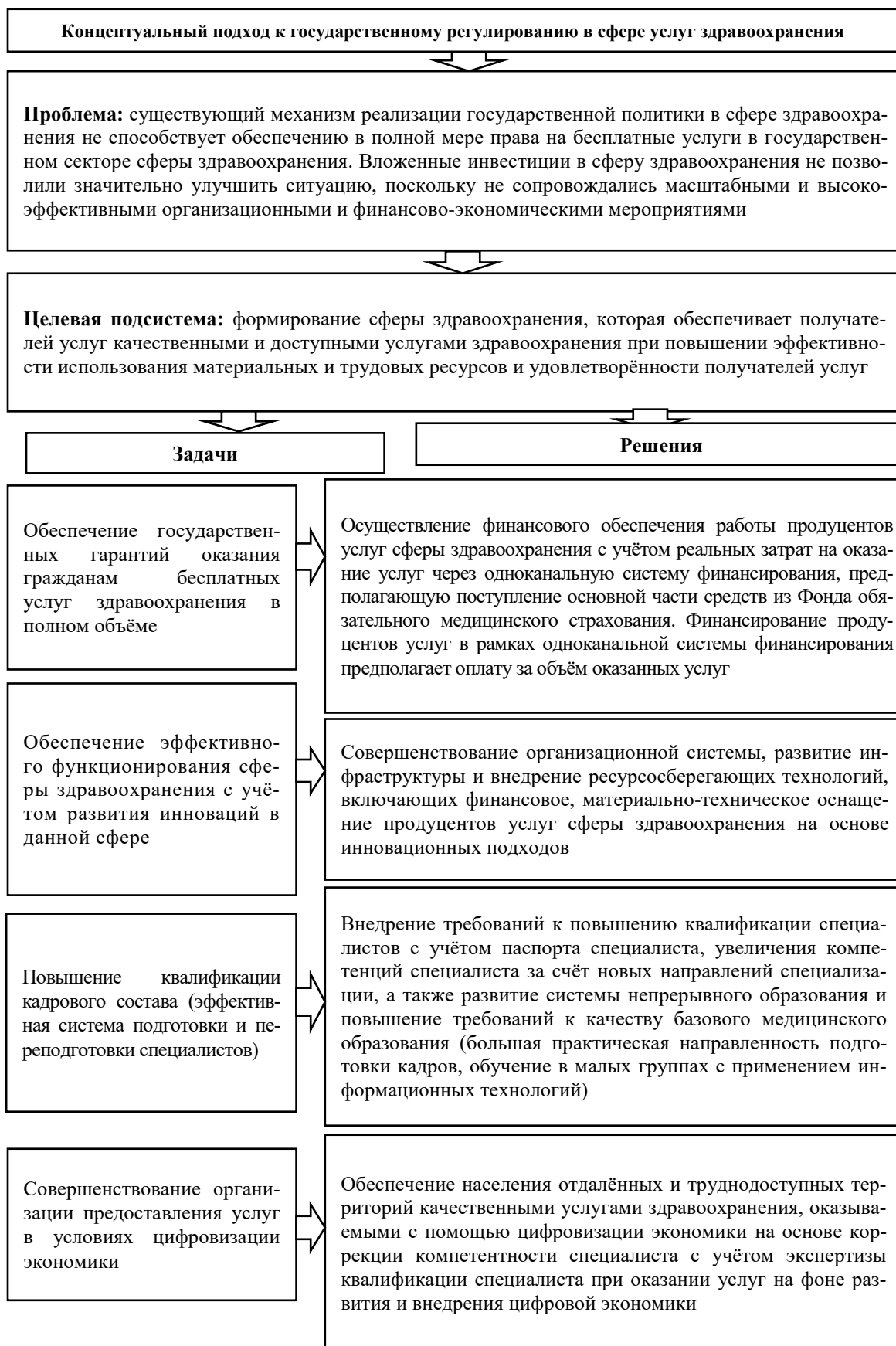


Рисунок – Иллюстрация концептуального подхода к государственному регулированию в сфере услуг здравоохранения (разработано автором)

Реализация концептуального подхода к государственному регулированию в сфере услуг здравоохранения базируется на следующих основных принципах: отнесение здоровья граждан к фактору обеспечения государственной безопасности; всеобщность, социальная справедливость и доступность услуг населению (удовлетворение потребностей, улучшение качества жизни); экономическая эффективность функционирования продуцентов сферы здравоохранения (переход от управления «затратами» к управлению «результатами»); повышение качества услуг в здравоохранении; профилактическая направленность деятельности продуцентов услуг, в том числе единство практической деятельности и науки; преемственность деятельности продуцентов услуг при их оказании. Развитие сферы услуг здравоохранения в РФ возможно на основе:

1. Осуществления финансового обеспечения работы продуцентов услуг сферы здравоохранения с учётом реальных результатов (услуг) через одноканальную систему финансирования, предполагающую поступление основной части средств из Фонда обязательного медицинского страхования (далее – Фонда ОМС). Финансирование продуцентов услуг в рамках одноканальной системы финансирования предполагает оплату за объём оказанных услуг. Общая стоимость программы государственных гарантий в 2017 г. увеличена на 3,8 %, составила 2 141,4 млрд руб., вклю-

чающая средства Фонда ОМС – 1 537,2 млрд руб., ассигнования бюджетов субъектов РФ – 604,2 млрд руб. [7]. Усиление контроля за её выполнением со стороны представителей сектора государственного управления на основе финансового планирования, включающего разработку территориальной программы государственных гарантий, мониторинг её реализации, разработку нормативов финансового обеспечения страховых медицинских организаций, формирование заказов-заданий продуцентам услуг сферы здравоохранения.

2. Совершенствования организационной системы сферы услуг, развития инфраструктуры и внедрения ресурсосберегающих технологий, включающих финансовое, материально-техническое оснащение продуцентов услуг сферы здравоохранения на основе инновационных подходов. Усовершенствование организационной системы сферы услуг: делегирование части управленческих функций от центральных органов власти местным органам самоуправления здравоохранением. Основные функции министерства: проведение государственной политики в сфере здравоохранения, мониторинг, координация, контроль за работой секторов системы, осуществление кадровой политики, стратегическое и нормативное планирование, разработка стандартов и нормативов. Органы управления здравоохранением субъектов РФ реализуют государ-

ственную политику здравоохранения в крае (области) страны, включая решение кадровых вопросов, обеспечивают управление и стимулирование, финансирование, рациональное использование ресурсов здравоохранения, в том числе внедрение научных знаний и новых технологий в практику здравоохранения. Разделение функций планирования между федеральным центром и краями (областями): центру – разработку единых методических подходов, краям (областям) – планирование объёмов услуг здравоохранения, используя единые методические подходы с учётом централизованного финансирования и средств местных источников финансирования. Увязка стратегии развития здравоохранения со стратегией социально-экономического развития края (области).

Совершенствование инфраструктуры производителей услуг сферы здравоохранения: необходима реструктуризация организаций сферы здравоохранения – уменьшение объёма услуг здравоохранения, оказываемых в условиях стационара в пользу развития услуг, оказываемых в поликлиниках и стационарзамещающих видов услуг (стационар одного дня). Развитие услуг здравоохранения, оказываемых производителями в направлении сокращения коечного фонда (до уровня 90–100 коек на 10 000 жителей), повышение эффективности использования ресурсов (увеличение среднегодовой занятости койки). Наличие оборудования, способно-

го по своим технологическим характеристикам, обеспечивать оптимальный уровень качества услуг их потребителям. Проанализировав основные фонды Хабаровского края с 2016 г. по 2017 г., можно отметить их рост на 8,95 %, в том числе в сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг на 4,46 % [7].

Развитие производителей услуг здравоохранения всех форм собственности с определением места каждого из них на рынке услуг при государственном регулировании данной сферы. Дальнейшая интеграция ГЧП в сферу здравоохранения. Введение в практическую деятельность возможности получения оплаты за оказанную услугу за счёт средств ОМС в негосударственном секторе здравоохранения будет способствовать развитию добровольного страхования, увеличению прибыли производителей услуг государственного сектора и негосударственного сектора, вкладывающего средства в развитие данной сферы. В 2017 г. здравоохранение является лидером в социальной сфере по развитию государственно-частного партнёрства, разработано 118 проектов ГЧП. Инвестиции составляют 63,5 млрд руб., при этом объём частных инвестиций составил 56 млрд руб. (88,2 %) [7].

Внедрение экономических методов при реализации концептуального подхода регулирования сферы услуг здравоохранения: субсидирование исполнения государственных заданий, тарифная политика

в системе ОМС. Научное сопровождение государственной политики здравоохранения, включающей анализ достоверной информации о потребности в услугах здравоохранения, об использовании ресурсов, оценка результативности осуществления государственной политики в показателях социальной эффективности, в том числе удовлетворённости получателей услуг оказанными им услугами, и в экономических показателях, включая оплату труда персонала (оплата труда специалиста с высшим образованием по РФ в 2017 г. составила 50 667 руб.) [7]. Так, удовлетворенность получателей услугой здравоохранения в России в 2017 г. составила 42,1 % от числа опрошенных, доля получателей услуг, обратившихся с обоснованными жалобами на некачественно оказанную им услугу, составила 0,30 единиц на 1000 населения, а удовлетворённость специалиста качеством оказания им услуги здравоохранения и условиями, в которых оказывается услуга, – 81,8 % [7].

3. Повышение профессиональной и экономической мотивации персонала: внедрение в деятельность продуцентов услуг сферы здравоохранения системы экономического стимулирования персонала на основе показателей конечного результата деятельности отдельных подразделений и работников и учёта фактических объёмов услуг.

Внедрение требований к повышению

квалификации специалистов с учётом трудовых функций в рамках профстандарта специалиста, увеличения компетенций специалиста за счёт новых направлений специализации, а также развитие системы непрерывного образования с оценкой полученных компетенций и допуска к профессиональной деятельности (то есть персонифицированное непрерывное повышение профессионального потенциала с помощью очных и дистанционных методов обучения с использованием электронных образовательных курсов), повышение требований к качеству базового образования для освоения трудовых функций (практическая направленность подготовки кадров, обучение в малых группах с применением интерактивных образовательных программ, индивидуальная стажировка на рабочем месте).

4. Обеспечение населения отдалённых и труднодоступных территорий качественными услугами здравоохранения, соответствующими требованиям получателей услуг, оказываемыми с цифровизации экономики на основе коррекции компетентности специалиста с учётом экспертизы квалификации специалиста при оказании услуг.

При этом должны решаться технические вопросы, связанные с типовым оснащением рабочего места специалиста и специалиста-консультанта, в том числе введение в практику оперативной системы сбора, обработки, передачи и анализа информации общего и специального

назначения (наличие программного, информационного и аппаратного обеспечения, в том числе вхождение в единую информационную систему с учётом принципов информационной безопасности).

При формировании информационной и коммуникационной инфраструктуры отрасли здравоохранения для развития комплексных медицинских информационных систем необходимо стимулировать цифровую трансформацию в здравоохранение:

- развитие широкополосного доступа с учётом применения современных технологий организации доступа, технологической основой которого являются развитие мультисервисных сетей электросвязи и строительство инфраструктуры с использованием волоконно-оптических линий связи;

- развитие беспроводного широкополосного доступа, технологической основой которого будет существующая сеть сотовой подвижной электросвязи;

- развитие облачных технологий, обеспечивающих по требованию пользователя доступ к необходимым информационным и вычислительным ресурсам, независимо от его географического положения;

- создание центров обработки данных.

В качестве экономических рычагов, стимулов и инструментов концептуального подхода к государственному регулированию в сфере услуг здравоохранения для некоммерческих организаций в части оказания платных услуг используются налоговые льготы, ускоренные нормы аморти-

зации, национальные проекты, штрафы, арендные ставки, вознаграждения, льготное кредитование, ценовое и тарифное регулирование.

Таким образом, концептуальный подход регулирования сферы услуг здравоохранения в условиях цифровизации экономики обеспечит: государственные гарантии оказания гражданам бесплатных услуг здравоохранения в полном объёме, эффективное функционирование сферы здравоохранения с учётом развития инноваций в данной сфере, повысит профессиональную и экономическую мотивацию персонала, обеспечит население отдалённых и труднодоступных территорий качественными услугами здравоохранения, соответствующими их требованиям, оказываемыми с помощью цифровизации экономики на основе коррекции компетентности специалиста.

Список использованных источников

1 Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федер. закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ [Электронный ресурс] // <http://www.consultant.ru/> (дата обращения 20.01.2019).

2 Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года : распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 г. № 1662-р. [Электронный ресурс] // <http://www.consultant.ru/> (дата об-

ращения 20.01.2019).

3 Об утверждении Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» : постановление Правительства РФ от 15.04.2014 г. № 294 [Электронный ресурс] // <http://www.consultant.ru/> (дата обращения 20.01.2019).

4 Об утверждении концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения : приказ Минздравсоцразвития России от 28.04.2011 г. № 364 [Электронный ресурс] // <http://www.consultant.ru/> (дата обращения 10.03.2019).

5 Бариленко В. И. Развитие бизнес-анализа и роль подготовки бизнес-аналитиков в обеспечении цифровой трансформации российской экономики / В. И. Бариленко, Р. Р. Чугумбаев // Менеджмент и бизнес-администрирование. 2018. № 2. С. 146–155.

6 Брынцев А. Н. Минимизация рисков в условиях цифровой экономики / А. Н. Брынцев, М. В. Перекрёстов // Российский экономический интернет-журнал. 2017. № 1. С. 6; <http://www.e-rej.ru/upload/iblock/c9c/c9c2162477e4c4941943e4164ebef1.pdf>

7 Здравоохранение в России. 2017 : стат. сборник. М. : Росстат, 2016. 170 с.; http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/zdrav17.pdf (дата обращения 20.01.2019).

8 Коробкова О. К. Теоретические аспекты развития организационно-

экономического механизма предоставления услуг здравоохранения в условиях цифровой экономики : монография / О. К. Коробкова. Хабаровск : ДВГМУ, 2018. 244 с.

9 Примак Л. В. Развитие сферы услуг в условиях цифровой экономики / Л. В. Примак // Российский экономический интернет-журнал. 2017. № 4. С. 53.

10 К созданию дорожной карты по цифровизации национальных систем здравоохранения в Европе [Электронный ресурс] // www.euro.who.int (дата обращения 10.03.2019).

11 Negroponte N. Being Digital / N. Negroponte. - NY : Knopf, 1995 [Электронный ресурс]; <http://finance.ru/2017/09/cifrovaya-ekonomika/> (дата обращения 10.03.2019).