

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

кафедра социологии регионов

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ:
ОПТИМИЗАЦИЯ РЕСУРСОВ И ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ**

(АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ)

студента 4 курса 421 группы
направления подготовки 38.03.04 - «Государственное и муниципальное
управление» социологического факультета
Юрина Ильи Александровича

Научный руководитель
кандидат философских наук, профессор _____ И.А.Бегина

Заведующий кафедрой,
кандидат философских наук, профессор _____ И.А.Бегина

Саратов 2026

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. После самой жизни здоровье — важнейшее благо человека. Оно зависит как от социально-экономических условий развития общества, так и от индивидуальных факторов. При этом поддержание здоровья во многих случаях невозможно без квалифицированной медицинской помощи — именно для её массового и качественного оказания создана система здравоохранения.

Эта система постоянно меняется и сталкивается с многочисленными вызовами. Её эффективность определяется целым комплексом факторов: от государственной политики до эпидемиологической ситуации.

На сегодняшний день в сфере здравоохранения накопился ряд острых проблем:

- несовершенное правовое регулирование;
- слабая ориентация услуг на комфорт и качество;
- хронический недостаток финансирования по сравнению с реальной значимостью отрасли.

Ситуация значительно ухудшилась в период пандемии COVID-19, что делает крайне важным поиск путей повышения эффективности управления здравоохранением. Участие в этом процессе принимают как федеральные, так и региональные власти, что подтверждает актуальность выбранной темы исследования.

Здравоохранение остаётся в центре внимания управленцев и учёных, изучающих его с позиций разных дисциплин — от менеджмента и социологии до медицины и юриспруденции. Особое значение имеет управленческий аспект: организация сферы и качество оказания медицинских услуг.

Степень научной разработанности темы исследования.

Теоретическую базу исследования составили работы таких исследователей, как: Ходакова А.Е. проанализировала государственную политику и национальный проект в сфере здравоохранения РФ; Власова О. В. предположила, что ключевой проблемой отечественного здравоохранения является дефицит финансирования, вследствие которого отрасль не способна обеспечить организации бюджетной системы здравоохранения необходимыми материально-техническими и финансовыми ресурсами, что негативно отражается на результативности оказания медицинской помощи. а также другие исследователи, такие как: Левкевич М.М, определила, что основной целью государственной политики в сфере здравоохранения является снижение социальной напряженности посредством реализации прав граждан на получение качественной бесплатной медицинской помощи в рамках государственных гарантий. Петрова Ю.А, предложила новый подход к интерпретации системы органов управления в сфере здравоохранения, на основании имеющегося правового опыта, а также анализируется нормативно-правовое регулирование современной структуры органов управления здравоохранения. Шевский В.И и Шейман И.М, рассматривают вопросы преодоления наметившейся в мировом здравоохранении тенденции к фрагментации действий отдельных медицинских служб, утрате их нацеленности на координацию и обеспечение преемственности лечения пациентов на разных этапах. Поликарпов А.В., Санькова М.В., Голубев Н.А., Каракулина Е.В., Деев И.А., Кобякова О.С. определили подходы к распределению субъектов Российской Федерации в зависимости от модели территориального размещения медицинских организаций для совершенствования управления системой здравоохранения и укрепления общественного здоровья.

Объект исследования: Процесс функционирования муниципальных органов здравоохранения по обеспечению запланированных показателей здоровья населения.

Предмет исследования: Отношение населения г. Саратова к системе здравоохранения.

Цель исследования: Выявление специфики муниципального управления в сфере здравоохранения на примере г. Саратова и разработка предложений для повышения эффективности муниципального управления в сфере здравоохранения.

Задачи исследования:

- Проанализировать теоретические аспекты изучения муниципального управления здравоохранением: увеличение эффективности и экономия ресурсов.
- Рассмотреть государственную политику в сфере здравоохранения.
- Выявить особенность и эффективность реализации государственной социальной политики в сфере здравоохранения на примере г. Саратова.

Эмпирическую базу исследования составили статистические и аналитические данные о состоянии здравоохранения в России и в Саратовской области, показатели о качестве оказываемых медицинских услуг, а также результаты авторского пилотажного социологического исследования, проведенного в 2024 году, в ходе которого методом анкетирования было опрошено 150 респондентов по квотной бесповторной выборке, проживающих в Саратове. В опросе приняло участие 37,9% респондентов 31-59 лет, 32% респондентов 14-30 лет и 30% респондентов 60 лет и старше.

Структура выпускной квалификационной работы. Исследование состоит из введения, трех разделов, заключения и списка использованных источников.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность исследования, обозначена степень изученности работы, сформулированы цель и задачи, определены объект и предмет исследования, описана структура работы.

В первом разделе «Теоретические аспекты изучения муниципального управления здравоохранением: увеличение эффективности и экономия ресурсов» описывается двойственный характер природы здравоохранения: профессиональный (медицинская деятельность) и экономический (хозяйственные формы реализации); главная функция — охрана общественного здоровья и удовлетворение потребностей населения в медицинских услугах.

Дается определение понятию эффективности в здравоохранении, которое включает три аспекта: экономическая эффективность — рациональное использование финансовых, трудовых и материальных ресурсов, медицинская эффективность — достижение лечебных, профилактических и реабилитационных целей (качество медицинской помощи) и социальная эффективность — улучшение общественного здоровья, увеличение продолжительности жизни, снижение инвалидности, рост удовлетворённости населения услугами и доверия к системе здравоохранения.

Рассматривается нормативно-правовая база муниципального управления здравоохранением в РФ: Конституция РФ (ст. 7, 21, 23, 41, 60), ключевые федеральные законы (№ 323-ФЗ, № 326-ФЗ, № 52-ФЗ и др.), постановления Правительства РФ, приказы Минздрава РФ, целевые программы.

Выделяются показатели оценки эффективности: обеспеченность ресурсами (бюджетные расходы на здравоохранение на душу населения, количество медперсонала на душу населения), медико-социальная

эффективность (уровень здоровья населения, заболеваемость, летальность в стационарах), структурная эффективность (доля расходов на стационарную помощь, доля врачей первичного звена), интегральный показатель (число от 0 до 1 с учётом значимости индикаторов).

Оцениваются преимущества децентрализованной модели управления: учёт местных особенностей, оперативность, эффективное использование ресурсов; риски: коррупция, дублирование функций, некомпетентные решения.

Делается вывод, что повышение эффективности муниципального управления здравоохранением требует комплексного подхода — сочетания нормативно-правового регулирования, экономических методов, децентрализации и целевых программ. Главная цель — достичь максимального результата (улучшение здоровья населения и качества медицинской помощи) при минимальных затратах, что соответствует задачам социального государства, закреплённым в Конституции РФ.

Во втором разделе «Государственная политика в сфере здравоохранения» описывается комплексное представление о организации и реализации политики в области охраны здоровья граждан.

В разделе формулируется общее понимание государственной политики в этой сфере: это деятельность государства по обеспечению эффективного функционирования и развития системы здравоохранения. Приводятся разные подходы к определению: определение из научных работ (Ф. З. Хасанов): совокупность решений и обязательств государства по проведению согласованного курса действий в системе оказания медицинской помощи, определение через призму национальной безопасности: система мер, направленная на устранение угроз в сфере охраны здоровья граждан, определение ВОЗ: комплекс решений и мероприятий для достижения целей по улучшению здоровья с указанием ценностей, лежащих в основе этих решений.

Отмечается, что в международной практике политика в сфере

медицинской помощи — часть более широкой политики охраны здоровья, а право на медпомощь входит в право на наивысший достижимый уровень здоровья.

Показаны стратегические цели: повышение качества и доступности медицинской помощи, соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение государственных гарантий, увеличение продолжительности жизни, снижение смертности (в т.ч. младенческой, от болезней кровообращения, новообразований) и инвалидности, рост численности населения, совершенствование контроля качества и безопасности лекарств, импортозамещение и лекарственная независимость (к 2030 г.); а также конкретные целевые показатели (нацпроект «Здравоохранение», 2019–2024): снижение смертности трудоспособного населения: с 455 до 350 на 100 тыс. населения, снижение смертности от болезней системы кровообращения: с 565 до 450 на 100 тыс., снижение смертности от новообразований: с 199,9 до 185 на 100 тыс., снижение младенческой смертности: с 5,5 до 4,5 на 1 тыс. родившихся, охват профилактическими осмотрами: с 39,7 % до 70 %.

Описываются признаки государственной политики в сфере охраны здоровья, такие, как: правовой характер (опора на законодательство), реализация уполномоченными субъектами (федеральные и региональные органы власти, Президент РФ), направленность на социально значимые цели (достижение наивысшего уровня физического и психического здоровья), справедливость (чётко прослеживается в международных документах, но требует усиления в российских программах).

Выделяются функции политики в данной сфере: обеспечение социальной безопасности общества, выработка стандартов реализации конституционного права на охрану здоровья, выражение интересов всех слоёв и групп общества (интегративная функция), защита прав граждан в сфере охраны здоровья, разработка стратегий и программ развития (теоретико-прогностическая функция); а также принципы политики в сфере здравоохранения являются: поддержка мер по сохранению и укреплению

здоровья, отнесение здоровья населения к факторам национальной безопасности, соблюдение прав человека и обеспечение государственных гарантий, ответственность органов власти за обеспечение прав граждан, приоритетность финансирования здравоохранения, доступность медпомощи на всей территории РФ, социальная справедливость и защищённость при утрате здоровья, приоритет профилактики и санитарно-эпидемиологического благополучия, преемственность медицинской помощи, участие населения в управлении здравоохранением, международное сотрудничество.

Подчёркивается, что здоровье нации — вопрос национальной безопасности, ВОЗ рекомендует всем странам иметь всеобъемлющую национальную политику в сфере охраны здоровья, Европейская политика «Здоровье-2020» ставит цели: улучшение здоровья и благополучия, сокращение неравенства, устойчивые и справедливые системы здравоохранения, ВОЗ разрабатывает глоссарий терминов для унификации понятий в сфере здравоохранения.

Третий раздел «Особенность и эффективность реализации государственной социальной политики в сфере здравоохранения на примере г. Саратова», посвящен анализу особенности и эффективности реализации государственной социальной политики в сфере здравоохранения на примере города Саратова. Основной целью было оценить, насколько эффективно в Саратове реализуется государственная политика в сфере здравоохранения, — через призму мнений жителей города. Для этого в 2024 году было проведено авторское пилотажное социологическое исследование методом анкетирования.

Наиболее частыми предложениями по улучшениям в сфере здравоохранения являются: улучшение работы персонала (17,6 %); повышение общего качества работы медучреждений (16,3 %); ускорение обслуживания (11,7 %); совершенствование работы скорой помощи (7,1 %); упрощение записи на приём к врачу (6,5 %).

Основными выводами об эффективности политики в сфере здравоохранения стали:

Частичная эффективность: политика обеспечивает базовую доступность медицинской помощи (высокая обращаемость, относительно позитивная самооценка здоровья);

Наличие системных проблем: выявлены зоны для улучшения — скорость и качество оказания помощи (особенно скорой), работа персонала, комфорт и оперативность обслуживания;

Важность обратной связи: значительная доля обращений в Минздрав и конструктивные предложения показывают вовлечённость граждан;

Региональная специфика: необходимо учитывать местные условия — территориальное распределение медучреждений, демографические характеристики населения, уровень жизни (71,2 % оценивают его как средний).

Итоговым выводом является то, что государственная социальная политика в сфере здравоохранения в городе Саратове демонстрирует умеренную эффективность. Для её повышения требуется целенаправленная работа по приоритетным направлениям, обозначенным жителями города, с акцентом на повышение качества и доступности услуг, оптимизацию процессов и усиление механизмов обратной связи.

В заключении подводятся итоги выпускной квалификационной работы и формулируются основные выводы и практические рекомендации, посвященные оптимизации ресурсов и повышению эффективности муниципального управления здравоохранением.