

Галюкова Мария Игоревна

**ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРАВОВОТВОРЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ ГОСУДАРСТВА В ОБЛАСТИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2009/12-2/9.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2009. № 12 (31): в 2-х ч. Ч. II. С. 33-34. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2009/12-2/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

6. Новик Е. С. Семиотические функции голоса в фольклоре и верованиях народов Сибири // Фольклор и мифология Востока в сравнительно-типологическом освещении. М.: Наследие, 1999. С. 217–235.
7. Павлова Т. В. Интонирование, обусловленное оленеводческой деятельностью эвенов // Север Азии в этнокультурных исследованиях. Новосибирск: Наука, 2008. С. 276–278.
8. Перельман Я. И. (2007) Восприятие звука человеком. Границы звукового восприятия [Электронный ресурс] // Тюменский региональный центр Интернет образования. URL: http://tmn.fio.ru/works/40x/311/p07_4.htm

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРАВОТВОРЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ ГОСУДАРСТВА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Галюкова Мария Игоревна

Уральский государственный университет физической культуры

В настоящее время в процессе реформирования страны предприняты попытки разработать единую государственную политику и стратегию в области охраны здоровья населения, созданию правовых, экономических и социальных условий, которые могли бы обеспечивать улучшение здоровья населения, как важнейшего фактора государственной безопасности и перспектив развития государства. Постоянно совершенствуется комплексный государственный подход к решению проблем охраны здоровья населения, поскольку усилиями только одной системы здравоохранения решить ее невозможно.

Дальнейшее развитие гражданского общества в России настоятельно требует законодательного оформления системы, взаимоотношений государственных и негосударственных субъектов управления (закон о профессиональной медицинской деятельности в Российской Федерации; закон об обязательном страховании рисков профессиональной деятельности медицинского персонала; закон об обязательном страховании гражданской ответственности немедицинского персонала учреждений здравоохранения всех форм собственности; закон о правах пациентов).

В системе здравоохранения современной России интенсивно происходят процессы развития и широкого внедрения в практику высоких медицинских технологий. Их активное применение предполагает значительно большую чем прежде индивидуализацию подхода к пациенту и как следствие расширение правовой базы.

Здравоохранение, являясь специфической социально-экономической системой, тонко реагирует на общественно-политические процессы. Поэтому к неотложным задачам относится реформа законодательства, регулирующего сферу здравоохранения и обеспечивающего ее единство на основе соблюдения норм Конституции РФ.

Вместе с тем не завершены процессы преобразований среды, в которой функционирует система здравоохранения. Само здравоохранение в основном сохраняет прежний правовой формат.

Материально-техническая база большинства муниципальных учреждений здравоохранения изношена, не хватает современной диагностической и лечебной аппаратуры, санитарного автотранспорта. Остро стоит проблема кадрового некомплекта в участковой службе здравоохранения, особенно в сельской местности.

Из множества существующих противоречий в области кадровой политики государства в области здравоохранения два носят кардинальный характер:

1) противоречие между необходимостью достигать и поддерживать свой личный уровень профессиональной деятельности в соответствии с мировыми стандартами и невозможностью управлять своей профессиональной судьбой;

2) противоречие между высоким научно-техническим уровнем применяемых медицинских технологий и реальным существованием врачей, медицинских сестер и научно-преподавательского персонала на грани или за гранью безопасности и выживания.

Кроме того, в подавляющем большинстве случаев специалисты здравоохранения не проходят в процессе их как подготовки, так и переподготовки (повышения квалификации и усовершенствования) фундаментального правового обучения не только в сфере охраны здоровья населения в целом, но и в области их профессиональной деятельности, то есть не получают достаточных юридических знаний и навыков, необходимых как для взаимоотношений с пациентами, так и для осуществления взаимодействия с другими партнерами. Реформирование кадровой политики в системе здравоохранения должно быть направлено на: усовершенствование системы кадрового обеспечения отрасли с учетом современных социально-экономических условий и реальных потребностей; внедрение в установленном порядке заключения трудового договора на условиях контракта с руководителями учреждений здравоохранения, а в дальнейшем — со всеми медицинскими работниками; реорганизацию системы планирования и распределения кадрового потенциала в соотношении «врач — медицинский работник среднего звена» путем увеличения количества работников среднего звена; реформирование ступенчатого медицинского и фармацевтического образования; осуществление подготовки специалистов по новым специальностям: медицинский психолог, клинический фармацевт, экономист здравоохранения, специалист по информатике здравоохранения, специалист по эксплуатации медицинской техники, менеджер здравоохранения; расширение подготовки семейных врачей — врачей общей практики; разработка новых государственных стандартов высшего медицинского и фармацевтического образования, образовательно-квалификационных характеристик специалистов, образовательно-профессиональных про-

грамм и средств унифицированной оценки уровня знаний медицинских и фармацевтических работников; усовершенствование системы подготовки медицинских сестер, разработку и реализацию программ развития сестринства, расширение функций медицинских сестер в соответствии с мировым опытом, который снизит потребность во врачах в государстве.

Правовую подготовку и переподготовку необходимо осуществлять среди таких категорий кадров, как:

- руководители органов управления здравоохранением разных уровней;
- руководители лечебно-профилактических учреждений, учреждений санитарно-эпидемиологической службы и государственного санитарного надзора;
- заведующие (начальники) структурными подразделениями (отделениями, отделами, службами и пр.);
- врачебный персонал;
- главные и старшие медицинские сестры;
- экономисты и специалисты отделов кадров и т.п.;
- сотрудники фондов и компаний обязательного медицинского страхования и др.

Не менее важным и существенным моментом является то, что политику и законодательство о здравоохранении нельзя разрабатывать и осуществлять без наличия специальных знаний, без споров и дискуссий, без должного учета вопросов этики. Это касается установления приоритетов и принятия разумных решений в отношении введения дополнительных сервисных медицинских услуг, конкурирующих видов обслуживания, дорогостоящего продления медицинскими средствами жизни безнадежно больных пациентов, организации проведения лечебных мероприятий с помощью современных медицинских технологий.

Еще одной законодательной проблемой является недостаточность правового обеспечения в области охраны материнства и детства.

Концептуальные основы реформирования службы охраны здоровья матерей и детей предусматривают: расширение профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационно-обновляющих мероприятий, направленных на оздоровление женщин; дальнейшее развитие служб планирования семьи, безопасного материнства, медико-генетического консультирования, внедрения многоступенчатой системы перинатальной помощи; развитие медико-организационных технологий, которые будут оказывать содействие обеспечению рождения здоровых детей, сохранению и укреплению их здоровья, профилактике инвалидности; усовершенствование структуры родовспомогательных и детских учреждений, первоочередное оснащение их лечебно-диагностической аппаратурой, внедрение в деятельность этих учреждений гибких организационных систем в зависимости от региональных условий и принципа реорганизации высокостоймых видов медицинской помощи.

Иными словами реорганизация системы управления в сфере здравоохранения является одним из основных направлений его развития, поэтому государственные мероприятия в сфере правотворческой политики государства в области здравоохранения должны предусматривать:

— поэтапное увеличение государственных ассигнований на сферу здравоохранения, их эффективное использование;

— обеспечение санитарного и эпидемического благополучия населения, переориентацию здравоохранения на существенное усиление мероприятий по предупреждению заболеваний, предотвращение инфекционных заболеваний, снижение рисков для здоровья человека, связанных с загрязнением и вредным влиянием факторов окружающей среды;

— решение проблем гигиены и безопасности труда, профилактику травматизма и профессиональных заболеваний;

— создание условий для формирования и стимулирования здорового образа жизни, совершенствования гигиенического воспитания и обучения населения, в особенности детей и молодежи; усиление борьбы с вредными привычками; развитие физической культуры и спорта; обеспечение рационального сбалансированного питания населения;

— осуществление активной демографической политики, направленной на стимулирование рождаемости и снижение смертности, обеспечение и укрепление репродуктивного здоровья населения, а также социальной политики поддержки молодежи и защиты инвалидов и людей преклонного возраста;

— обеспечение всестороннего гармонического физического и психического развития ребенка, начиная с рождения, его рационального питания, оптимальных условий быта, воспитания и обучения;

— внедрение эффективной системы многоканального финансирования сферы здравоохранения;

— усовершенствование системы социальной и правовой защиты медицинских и фармацевтических работников и пациентов;

— определение критериев относительно дифференциации размера оплаты работы медицинских и фармацевтических работников в зависимости от уровня их квалификации, объемов, качества, сложности, эффективности и условий выполняемой работы;

— интенсивное развитие медицинской и фармацевтической промышленности, в том числе медицинского приборостроения, производства лечебных средств и изделий медицинского назначения, удешевление их стоимости.

В заключение хотелось бы подчеркнуть необходимость разработки пакета законопроектов «О комплексной охране здоровья населения в Российской Федерации», принятие которого определит основные принципы государственной политики в сфере охраны здоровья населения, направления ее реализации, а также устранил противоречия в действующем законодательстве.