

Научно-исследовательская работа

(эссе)

Предмет: экономика

**ЭКОНОМИКА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: ИЩЕМ  
ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ АСПЕКТ**

*Выполнила:*

***Назарчук Валерия Алексеевна,***

*студентка 1 курса*

*ФГ БОУ ВО Уральский государственный экономический университет,*

*Россия, г. Екатеринбург*

*Руководитель:*

***Филипповская Татьяна Владимировна***

*Доцент кафедры экономики социальной сферы, доцент, канд. пед. наук*

*ФГ БОУ ВО Уральский государственный экономический университет,*

*Россия, г. Екатеринбург*

## **Введение**

В обилии современных оценок проблем качественного оказания медицинской помощи мы видим много негатива. В то же время положительных моментов достаточно много. Это предопределило задачу попытаться обобщить некоторые из явно положительных моментов в экономике здравоохранения.

## **Основная часть**

Деятельность медицинских организаций связана с высокими рисками. Так, по данным Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), дефекты оказания медицинской помощи ежегодно приводят к причинению 43 млн травм и гибели от 5,7 млн до 8,3 млн человек. От 6 до 17% всех опасных событий в больницах возникают вследствие ошибок при постановке диагноза, из каждых 100 госпитализированных пациентов 7-10 заражаются внутрибольничными инфекциями. Расходы на борьбу с последствиями некачественной и небезопасной медицинской помощи составляют 15% от бюджетов здравоохранения стран ОЭСР.

В условиях распространения COVID-19 население обращает особое внимание на вопросы обеспечения качества и безопасности медицинской помощи [1].

Отражением данного процесса служит издание ВОЗ здравоохранения технических докладов о ключевых проблемах в области обеспечения безопасности оказываемой медицинской помощи, внедрение международных стандартов серии ISO 9000 «Системы менеджмента качества» в сфере здравоохранения и др.

Что же делается в нашей стране для избегания или минимизации перечисленных выше рисков?

Совершенствуется законодательная база: внесены изменения в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья

граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ), устанавливающие обязательное применение клинических рекомендаций и наделяющие Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее - Минздрав России) полномочиями по установлению требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

С 2019 г. в России реализуется национальный проект «Здравоохранение». Паспорт проекта разработан Минздравом России во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и включает в себя восемь федеральных проектов. Установлены целевые показатели, которые предполагается достичь к 2024 г. Среди них: снижение смертности населения трудоспособного возраста; снижение младенческой смертности; охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами; формирование системы защиты прав пациентов, оказание медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями и др. [2].

В сентябре 2021 г. из пояснительной записки к проекту Федерального бюджета стало известно, что бюджетные ассигнования на финансирование реализации нацпроекта в период с 2022 по 2024 гг. составят свыше 687 млрд рублей. В 2022 г.— 254 397,3 млн рублей, что больше ранее утвержденной суммы на 3,3 млрд рублей; в 2023 г. — 215 601,6 млн рублей (больше на 3,46 млрд рублей), в 2024 г. — 217 769,9 млн рублей (больше на 312 млн рублей).

На октябрь 2021 г. не менее 300 тысяч россиян, перенесших коронавирусную инфекцию, прошли углубленную диспансеризацию, организованную в рамках нацпроекта. К тому же времени в ходе реализации федерального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» было открыто 1745 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАПов) и врачебных амбулаторий [3].

Проблемы повышение эффективности функционирования в организации скорой, неотложной и экстренной специализированной медицинской помощи в

субъектах Российской Федерации имеют свои направления концепции развития служб. На эту проблему автор намерен обратить особое внимание в перспективных исследованиях.

### **Заключение**

В связи с изложенным, проблема, касающаяся управления качеством и безопасностью медицинской деятельности, будет актуальна всегда, но стоит все-таки побольше внимания уделять положительным моментам в экономике здравоохранения.

### **Список литературы:**

1. Наука и просвещение: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей V Международной научно-практической конференции. – Пенза: МЦНС «НАУКА И ПРОСВЕЩЕНИЕ». – 2021. – 270 С. - URL: <https://nczd.ru/wp-content/uploads/2020/10/diss-ivanov.pdf>
- 2.Шувалова М. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности: что изменится после пандемии COVID-19. - URL: <https://www.garant.ru/article/1423138/>
3. Черенева В. Как в регионах проходит углубленная диспансеризация после ковида. - URL: <https://rg.ru/2021/11/30/zhiteliam-dalnih-selenij-bolshe-ne-nado-ezdit-v-gorod-k-vracham-i-v-teatry.html>