

УДК 351.614.2

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ВЛАСТИ В УПРАВЛЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ В РЕСПУБЛИКЕ
БАШКОРТОСТАН**

Губайдуллина Альбина Рустамовна

магистрант 3 курса кафедры "Региональная экономика и управления"

Уфимский государственный нефтяной технический университет, г.Уфа

Аннотация. В статье автор рассматривает существующие перспективные возможности совершенствования взаимодействия органов власти в сфере управления здравоохранением Башкортостана, на основании чего формулирует эффективные и конкретные предложения по повышению эффективности межведомственного взаимодействия.

Ключевые слова: здравоохранение, управление, взаимодействие, эффективность, реформирование.

Модернизация системы здравоохранения в целом представляет собой перспективную сферу государственной социальной политики. Предпосылками к этому являются имеющиеся проблемы в области здравоохранения. В вопросе реформирования здравоохранения особого внимания требует развитие взаимодействия органов различных уровней власти.

Для начала обозначим органы управления здравоохранением. На федеральном уровне РФ вопросы охраны здоровья, санитарно-эпидемиологического благополучия населения возлагаются на Министерство здравоохранения РФ, которое является центральным отраслевым органом руководства здравоохранением в составе Правительства и возглавляется Министром здравоохранения. Правительство РФ в свою очередь осуществляет федеральную государственную политику в области здравоохранения и финансирует федеральные программы. Президент РФ руководит реализацией федеральной государственной политики в области охраны здоровья граждан.

На региональном уровне управление здравоохранением в Республике Башкортостан, осуществляется Министерством здравоохранения РБ, чья деятельность заключается в управлении системой здравоохранения региона и координацией в пределах своей компетенции деятельностью в этой сфере других региональных органов исполнительной власти и органов местного самоуправления (МСУ).

С 2015 г. была ликвидирована система муниципального здравоохранения, чьи полномочия были переданы на уровень субъектов федерации. Передача муниципальных

учреждений здравоохранения в сферу ведения государственной власти была окончательно закреплена законодательно путем исключения из предметов ведения МСУ обеспечения населения первичной медицинской помощью [4, с. 17]. Таким образом, на сегодняшний день, основным полномочием органов МСУ является создание условий для оказания медицинской помощи населению.

Процесс реализации конституционных положений, который идет уже на протяжении многих лет без четкой нормативно-правовой регламентации предмета ведения РФ и субъектов РФ и без оптимального разграничения компетенций органов всех уровней власти, не привел к эффективному совместному руководству здравоохранением, что говорит о проблемах в области взаимодействия органов управления, которые необходимо своевременно и эффективно решать [6, с. 139].

Для результативного взаимодействия всех уровней управления сферой здравоохранения (федерального и регионального уровня) следует законодательно определить методы ее достижения. Это возможно сделать с помощью разработки законодательного акта о координации вопросов здравоохранения в РФ.

На трансформацию характера и объема полномочий любого из федеральных органов власти в области здравоохранения оказывают воздействие динамические характеристики отношений в различных сферах деятельности. При стремительной трансформации экономико-политической ситуации Правительство РФ имеет возможность делегировать свои полномочия соответствующим органам [2, с. 114]. На сегодняшний момент сумма всех полномочий соответствующих федеральных органов, включая передаваемые, значительно превышает их объем. Анализируя имеющиеся в законах и нормативно-правовых актах полномочия Правительства РФ, необходимо отметить, что и ранее имелаась необходимость их перераспределения, учитывая объективные условия управляемости.

Вопросы взаимодействия органов власти и делегирование полномочий влечет за собой трансформацию организационной структуры, а также и всего механизма взаимодействия органов власти разных уровней в сфере здравоохранения в целом [3].

Взаимодействие органов государственной власти в области управления здравоохранением должно быть системным. Данный процесс требует баланса объема полномочий органов государственной власти с динамикой государственного управления.

Трансформации в сфере государственного управления здравоохранением отражают, что перераспределение компетенций может происходить хаотично, в силу чего, необходимо на законодательном уровне определить критерии закрепления необходимого объема полномочий отраслевых федеральных органов государственной власти, что даст возможность говорить об упорядочении полномочий данных государственных органов. К данным критериям можно

отнести: единую значимость вопроса при существовании различных форм организаций здравоохранения; необходимость общего регулирования вопросов, учитывая реализацию гражданских прав на получение медицинской помощи в государственной и частной системах здравоохранения; обеспечение единства управления сферой здравоохранения; обеспечение мониторинга и контрольных мероприятий в сфере здравоохранения; наличие гарантий минимальных стандартов охраны здоровья и медицинской помощи на всей территории РФ.

Особо хочется отметить, что на сегодняшний день, развитие информационного взаимодействия между органами федеральной и региональной власти имеет большое значение [1]. Отметим, что Правительство РФ ежегодно составляет рейтинг, отражающий готовность регионов РФ к электронному взаимодействию на базе информации, поступающих от глав субъектов РФ. Посредством системы электронного межведомственного взаимодействия (СМЭВ) проходит и попадает в статистику правительства региональная активность [5, с. 46]. Таким образом, было установлено, что техническая готовность регионов к электронному взаимодействию является удручающей: кроме десятки лидеров, у всех остальных субъектов РФ готовность находится фактически на нулевом уровне, что говорит о низком уровне руководства данным процессом в регионах, а также об отсутствии способности подрядчиков выполнить проекты. К регионам-аутсайдерам относится и Республика Башкортостан.

На наш взгляд, пока не будет разработан комплекс мероприятий для решения поставленных задач, внедрение инновационных технологий и сервисов будет проходить негармонично и с большими временными задержками.

Для эффективного развития межведомственного электронного взаимодействия необходимо подключить к СМЭВ все органы государственной власти управления здравоохранением на федеральном и региональном уровнях, а также решить проблему унификации программного обеспечения.

Таким образом, внедрение в государственное управление инновационных технологий предоставит возможность создать менее затратное и эффективное администрирование, а также кардинально трансформировать взаимоотношения между обществом и властью. Все это должно привести к совершенствованию демократии и повышению ответственности органов власти перед обществом.

По нашему мнению, имеется ряд факторов, посредством которых существует возможность усовершенствовать СМЭВ: объединение ведомственных информационных систем в единое информационное пространство, разработанное в рамках электронного правительства; исключение межведомственного обмена на бумажных носителях; обеспечение технической возможности межведомственного взаимодействия в электронном виде; обучение и повышение

квалификации специалистов в области инновационной медицины и здравоохранения, работа которых непосредственно связана с СМЭВ.

Реализация представленных нами направлений даст возможность сделать систему межведомственного взаимодействия по вопросам управления здравоохранением в электронном виде, как на территории Республики Башкортостан, так и в целом в Российской Федерации более совершенной, сократить дистанцию между государственной властью и населением, сделать их взаимоотношения более прозрачными, исходя из актуального формирующегося на сегодняшний день в политико-правовом пространстве России институтов правового государства и гражданского общества.

Таким образом, по нашему мнению, имеется возможность минимизировать или устранить существующие проблемы в сфере здравоохранения и вывести данный сегмент на новый путь дальнейшего развития.

Список литературы:

1. Зайнашева З.Г., Мутраков О.С. Отечественный и зарубежный опыт мониторинга деятельности предприятий сферы спортивно-оздоровительных услуг // Вестник УГНТУ. Наука, образование, экономика. Серия: экономика. – 2017. - № 2 (20). – С. 22-29
2. Межуровневое взаимодействие органов государственной власти в России: Монография / Под общей ред. А.С. Малчинова. — М.: Научный эксперт, 2011 — 256 с.
3. Макеев Ю.Н. «Взаимодействие федеральных и региональных органов государственной власти в России: проблемы, тенденции развития» [Электронный ресурс]:– URL: <http://www.dissercat.com/content/vzaimodeistvie-federalnykh-i-regionalnykh-organov-gosudarstvennoi-vlasti-v-rossii-problemy-t> (дата обращения 09.10.2018).
4. Тищенко Т.А., Сабирова З.Э. Административное регулирование системы здравоохранения Российской Федерации // Экономика и управление: научно-практический журнал. – Уфа, 2015 -№5 (127). - С.16–19.
5. Тищенко Т.А., Сабирова З.Э. Особенности государственного управления сферой здравоохранения на современном этапе в России // Вестник УГУЭС (Уфимский государственный университет экономики и сервиса). Серия: Экономика. - 2015 - № 4 - С.45–49.
6. Тищенко Т.А., Сабирова З.Э. Реализация социальной миссии государства в области здравоохранения на территории Российской Федерации / Т.А. Тищенко, З.Э. Сабирова // «Молодежь, наука, инновации»: материалы IV Всероссийской научно-практической конференции 2015 года / Грозненский государственный нефтяной технический университет имени академика М.Д. Миллионщикова. – Грозный, 2015 – С. 138–141.