

Секция «Социально-экономические аспекты развития сферы услуг»

Конкуренция и партнерство частного и государственного секторов в сфере здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель – Головин Максим Сергеевич

Бобракова А.А.¹, Загребельный Д.А.²

1 - Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет фундаментальной медицины, Москва, Россия, *E-mail: lesybobrakova@yandex.ru*; 2 - Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет фундаментальной медицины, Москва, Россия, *E-mail: zagrebelnyden@mail.ru*

Совершенствование системы здравоохранения является актуальной проблемой и с гуманистической точки зрения и с утилитарно-экономической. Инвестиции в здоровье граждан позволяют людям в большей степени реализовать свой потенциал в экономике [3]. В России система оказания медицинских услуг состоит из частного и государственного секторов. Для повышения качества оказываемых медицинских услуг они могут взаимодействовать в рамках концессий или государственно-частного партнерства [2].

При заключении концессионного соглашения государство предоставляет в аренду учреждение здравоохранения с обязательствами осуществления медицинской деятельности и выплатами государству по установленным тарифам [4], [5]. В рамках государственно-частного партнерства (далее - ГЧП) реализуются совместные проекты по техническому обслуживанию, модернизации, строительству новой инфраструктуры и оказанию услуг с учетом разделения ответственности, в том числе частные медицинские организации участвуют в программе ОМС [1].

В рамках государственно-частного взаимодействия успешно реализуются различные проекты. Так, на федеральном уровне было заключено концессионное соглашение между Министерством здравоохранения РФ и АО «Екатеринбургский центр МНТК «Микрохирургия глаза». Срок реализации проекта — 25 лет (2017-2042), планируется привлечь 2,4 млрд. руб. на реконструкцию и оснащение центра, при этом концессионер обязуется выплачивать 10,5 млн руб. ежеквартально [9]. Другой пример — сеть частных клиник «МЕДСИ», где оказываются услуги по ОМС бесплатно в рамках квот [8].

Большинство граждан России чаще посещают государственные учреждения здравоохранения, поскольку медицинские услуги, предоставляемые частным сектором, далеко не всем по карману [6]. В то же время, пациенты отмечают более высокий уровень клиентоориентированности и сервиса в частных клиниках. Основная задача системы здравоохранения — обеспечение максимального количества граждан медицинской помощью лучшего качества с минимальными затратами. Эта идея может быть реализована через частно-государственное партнерство, однако, в этой системе существует ряд проблем:

- 1) недостаточное софинансирование со стороны государства;
- 2) несовершенство законодательной нормативной базы;
- 3) превалирование государственных агентов над частными в схемах ЧГП.

Эти проблемы, в свою очередь, приводят к другим: устареванию материально-технической базы, снижению уровня оплаты труда и мотивированности сотрудников медицинских учреждений, дефициту кадров, снижению интереса частных медицинских учреждений в участии в программах ГЧП [7]. Все они ведут к снижению качества оказываемых гражданам услуг.

На основании анализа приведенных проблем существующей системы, можно сформулировать предложения по их решению:

- 1) увеличение софинансирования системы здравоохранения государством;
- 2) усовершенствование законодательной нормативной базы;
- 3) создание независимого органа надзора за обеспечением работы механизмов ГЧП, контроля равенства условий представленности на рынке медицинских услуг и обеспечения конкуренции.

Взаимодействие частного и государственного секторов здравоохранения является одним из важнейших направлений развития системы медицинской помощи, поскольку позволяет решать проблему доступной и высококачественной медицинской помощи гражданам. Реализация указанных выше предложений приведет к повышению синергичности партнеров ГЧП и, как следствие, повышению качества оказываемых гражданам медицинских услуг.

Источники и литература

- 1) Акулин И. М., Ионкина И. В. Проблемы и перспективы государственно-частного партнерства в здравоохранении Российской Федерации // Организация и совершенствование управления системы охраны здоровья населения. 2023. С.32-38.
- 2) Артишевская А.В. История развития государственно-частного партнерства // Актуальные исследования. 2024. №10(192). С.6-11.
- 3) Глазьев С. Ю., Орлова Л. Н., Воронов А. С. Человеческий капитал в контексте развития технологических и мирохозяйственных укладов // Вестник Московского университета. Серия 6. Экономика. 2020. №5.
- 4) Центр развития государственно-частного партнерства // Практика применения концессионных соглашений для развития региональной инфраструктуры в России. 2014. С.28-30.
- 5) Федеральный закон “О концессионных соглашениях” от 21.07.2005 № 115-ФЗ.
- 6) Грот А. В., Сажина С. В., Шишкин С. В. Обращаемость за медицинской помощью в государственный и частный секторы здравоохранения (по данным социологических исследований) // Социальные аспекты здоровья населения: электронный журнал. 2018. URL: http://vestnik.mednet.ru/index2.php?option=com_content&task=view&id=1007&pop=1&page=0&Itemid=30 (дата обращения: 12.10.2024).
- 7) Итоги федерального статистического наблюдения в сфере оплаты труда отдельных категорий работников социальной сферы и науки за январь-июнь 2024 года // Федеральная служба государственной статистики URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/itog-monitor_02-2024.htm (дата обращения 4.11.2024).
- 8) Лечение по ОМС // Официальный сайт сети частных клиник «МЕДСИ» URL: <http://medsi.ru/hospitals/oms/> (дата обращения: 22.02.2025).
- 9) Пилотные федеральные проекты ГЧП // Официальный сайт Министерства Здравоохранения Российской Федерации URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/29/materialy-po-deyatelnosti-departamenta/gosudarstvenno-chastnoe-partnerstvo/pilotnye-federalnye-proekty-gchp> (дата обращения: 30.10.2024).