

Ситуация

В период реализации национального проекта «Здоровье» в отечественное здравоохранение вкладывались значительные средства – в строительство высокотехнологичных медицинских центров, покупку нового оборудования, повышение заработной платы медицинских работников.

Удалось решить ряд наиболее актуальных проблем, очевидно, что дорогостоящие виды медицинской помощи стали значительно более доступны для населения.

Но, естественно, что за такой короткий период времени не удалось решить все проблемы нашего здравоохранения – по-прежнему неэффективно используются средства, квалификация персонала недостаточная для работы на современном оборудовании, и как следствие – мы получаем низкое качество медицинской помощи, особенно это касается работы первичного звена.

Сложившаяся в последние месяцы сложная макроэкономическая ситуация не позволит в дальнейшем решать проблемы, копившиеся годами и десятилетиями, только путем увеличения финансирования отрасли.

Необходимы реформы в управление системой здравоохранения, ведущие к эффективному использованию имеющихся ресурсов. В реформирование нуждается и действующая модель системы обязательного медицинского страхования.

Не секрет, что государственная и частная системы здравоохранения развиваются параллельно, практически никак не взаимодействуя друг с другом. У каждой из них есть свои преимущества и недостатки: у государства – инфраструктура и финансирование, у частных – эффективное управление, современное оборудование и более квалифицированные кадры. На сегодняшний день и та и другая системы находятся в тупике и не могут развиваться без консолидации усилий, без единых стандартов и единой системы контроля и управления.

Здравоохранение – особая отрасль – где эффективность для общества важнее эффективности с точки зрения хозяйствующего субъекта. Учреждения здравоохранения не могут быть приватизированы ввиду их социально-политической значимости. С другой стороны, в государственном бюджете нет достаточного объема средств, позволяющих обеспечивать в них простое и расширенное воспроизводство, а большинство медицинских учреждений требует как минимум капитальной реконструкции.

Во всем мире в последние годы происходят значительные институциональные изменения в отраслях, которые раньше всегда находились в государственной собственности и государственном управлении: электроэнергетике, автодорожном, железнодорожном, коммунальном хозяйствах, портах, аэропортах, здравоохранении и т.д. Правительства передают во временное долгосрочное пользование бизнесу объекты этих отраслей, оставляя за собой право регулирования и контроля за их деятельностью.

И в России, особенно сейчас, также необходимо развивать эффективные институты взаимодействия государства и бизнеса - для формирования грамотной экономической политики, повышения инновационной активности, развития экономической и социальной инфраструктуры.

Законодательное закрепление прав пользования объектами государственной собственности, в том числе объектом системы здравоохранения, за частными компаниями в рамках концепции ГЧП, предоставление правовых гарантий этим компаниям по возврату вложенных средств позволит значительно снизить риски частных

инвестиций и активизировать процесс привлечения отечественного и зарубежного капитала.

Преимущества модели государственно-частного партнерства в здравоохранении

Использование модели государственно-частного партнерства позволит улучшить ситуацию в системе здравоохранения за счет оптимизации расходов и создания условий для технологического прорыва и стабильного роста в отрасли. С точки зрения экономической теории, усиление стабильности отрасли, со временем должно стимулировать рост частных инвестиций.

Проекты государственно-частного партнерства являются одними из наиболее часто используемых в мире форм привлечения частной инициативы, предпринимательского опыта и частных инвестиций в социальную сферу.

Возможность использования механизмов государственно-частного партнерства в России предоставляют такие федеральные законы как «О концессионных соглашениях», «О свободных экономических зонах», «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд».

Применение механизмов частно-государственного партнерства способно:

- уменьшить инвестиции в строительство зданий и покупку оборудования – за счет использования имеющихся ресурсов частного здравоохранения.
- обеспечить возможность осуществления общественно-значимых проектов в наиболее короткие сроки.
- повысить эффективность проектов за счет участия в них частного бизнеса, как правило, более эффективного на рынке, чем государственные институты.
- обеспечить снижение нагрузки на бюджет за счет привлечения частных средств, привлечения лучших управленческих кадров, техники и технологий.
- как следствие - повысить качество обслуживания пациентов.

Сдерживающими факторами развития государственно-частного партнерства как в России в целом, так и в регионах в настоящее время являются:

- отсутствие достаточной и полной нормативно-правовой базы по вопросам регулирования государственно-частного партнерства, в том числе концессионного законодательства и механизма передачи государственной собственности во временное частное владение;
- недостаток квалифицированных кадров, имеющих опыт работы с проектами по модели государственно-частного партнерства;
- многоканальная система финансирования (руководители частных клиник говорят о необходимости одноканальной системы финансирования, для покрытия всех статей затрат);
- невысокий уровень доверия бизнеса к государственной власти и стремления к взаимовыгодному сотрудничеству.

Формы ГЧП

Формами государственно-частного партнерства могут быть:

- долевое участие в уставных капиталах юридических лиц посредством предоставления им бюджетных инвестиций;
- совместное участие в реализации инвестиционных проектов, предоставление имущества, находящегося в государственной или муниципальной собственности в доверительное управление, аренду, в том числе на льготных условиях,
- размещение государственного и муниципального заказа на выполнение работ, оказание услуг,
- участие в функционировании особых экономических зон,
- концессионные соглашения.

****В российской практике используются все формы ГЧП, кроме концессий. Возможно, концессии тоже используются (дороги, энергетика и т.д.), только у нас нет информации о таком использовании в сфере здравоохранения, хотя в федеральном законе объекты здравоохранения отнесены к возможным объектам концессии. В то же время концессии — это наиболее перспективная и комплексная форма партнерства — т.к. носит долгосрочный характер, что позволяет обеим сторонам осуществлять стратегическое планирование своей деятельности, в концессиях частный сектор обладает наиболее полной свободой в принятии административно-хозяйственных и управленческих решений, в то же время у государства остается достаточно рычагов воздействия на концессионера в случае нарушения им условий концессии.*

На первых этапах внедрения модели государственно-частного партнерства видится целесообразным применение таких форм, как размещение государственного и муниципального заказа на выполнение услуг и предоставление имущества, находящегося в государственной или муниципальной собственности в доверительное управление, аренду на льготных условиях.

С использованием механизма государственно-частного партнерства могут быть осуществлены внедрение новых технологий, модернизация и замена морально устаревшего и физически изношенного оборудования новым более производительным, введение более эффективного менеджмента, а также другие мероприятия.

Механизм государственно-частного партнерства позволяет ослабить нагрузку на бюджеты всех уровней и при сохранении объемов финансирования осуществлять реализацию более значительного числа инвестиционных проектов. При этом необходимо сохранить гарантии в получении бесплатной медицинской помощи для населения.

Региональные инициативы

Считаю, что для внедрения и успешного функционирования модели государственно-частного партнерства, наиболее уместны региональные инициативы.

В «Программе социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2006-2008)» говорится:

«Для развития инфраструктуры большое значение имеет использование механизмов концессионных соглашений, в том числе обеспечение необходимой методической и консультационной поддержки подготовки и реализации концессионных соглашений на региональном уровне.»

Регионы должны самостоятельно разрабатывать необходимые нормативные акты в соответствии с имеющимся законодательством.

Как показывает практика, такой опыт уже имеется.

1. Законом Республики Алтай «Об основах государственно-частного партнерства в Республике Алтай» предусмотрено, что объектом соглашения о государственно-частном партнерстве может стать любой объект, используемый для лечебно-профилактической, медицинской деятельности и иной деятельности в системе здравоохранения, объект образования, воспитания, культуры, спорта и т.д.
2. В Липецке для осуществления национальных проектов в области здравоохранения и образования, развития частно-государственного партнерства на основе концессионной деятельности и развития малого и среднего бизнеса, используя наличие развитой сети учреждений социальной сферы.
3. В Республике Коми приоритетными направлениями использования механизмов государственно-частного партнерства признаны: развитие социальной и производственной инфраструктуры, здравоохранение, образование, культура, социальная защита и социальное обслуживание населения.
4. В Татарстане расширение форм собственности в здравоохранении будет осуществляться за счет преобразования государственных медицинских учреждений и создания системы государственно-частного партнерства, включающей в себя формирование автономных некоммерческих организаций, частных клиник, внедрение лизинговых схем при закупке оборудования и медицинской аппаратуры, передачу немедицинских услуг в частное пользование.
5. В Самарской области в качестве пилотного проекта реализации форм государственно-частного партнерства предлагается модернизация теплового хозяйства Самарской областной станции переливания крови, являющейся подведомственным учреждением министерства здравоохранения и социальной защиты Самарской области.
6. В Томске проводится конкурс по отбору инвестора для участия в учреждении открытого акционерного общества со смешанной формой собственности в целях реализации инвестиционного проекта по созданию центра медицинских услуг на базе имущественного комплекса создаваемого общества.

Резюме

Государственно-частное партнерство может стать основным механизмом реализации программ реформирования отечественного здравоохранения. Это должно стать стратегическим направлением развития.

Необходимо оказывать всестороннюю поддержку при разработке и реализации подобного рода проектов в регионах – в первую очередь консультативную и методологическую помощь.

Видится наиболее перспективным государственно-частное партнерство в развитии первичного звена здравоохранения – создании общих врачебных практик – на базе частных медицинских центров, а также реабилитационных центров и домов ухода за людьми старшего поколения.