

Традиционно, российская система здравоохранения опирается на государственный сектор. Однако в последнее время в целях расширения спектра медицинских услуг, а также предоставления услуг лучшего качества государство стремится существенно увеличить удельный вес частных медицинских организаций. Насколько частный сектор готов идти навстречу потребностям государства, и насколько государство готово учитывать интересы коммерческих клиник? Какие меры необходимо принять для стимулирования столь необходимых инвестиций со стороны частного сектора? Ответы на эти вопросы искали участники панельной сессии «Роль частного сектора в развитии российской системы здравоохранения», которая прошла в рамках Петербургского международного экономического форума.

Скажем сразу, что единого взгляда на обозначенные проблемы у участников дискуссии не сформировалось. Возможно, в силу того, что эксперты представляли совершенно разные сегменты здравоохранения, проблемы и, соответственно, пути их решения им виделись абсолютно неодинаковые.

Общемировые тенденции в области здравоохранении, а также ситуацию, которая сложилась в России, вкратце обрисовал Арман Воскерчян, глава подразделения «Здравоохранение» в России и СНГ компании Philips. В современном мире национальные системы здравоохранения сталкиваются с серьезными проблемами в силу демографических изменений – старение населения, рост затрат на борьбу с инфекционными заболеваниями и затрат на оказание медицинских услуг.

«В России ситуация уникальная, — отметил он. — С одной стороны, Россия сталкивается с проблемами, характерными для развитых стран – старение населения, рост издержек в системе здравоохранения. Но также наблюдаются некоторые проблемы, характерные для развивающихся стран – нехватка квалифицированного медперсонала, ограничение доступа к качественным услугам в регионах. Несмотря на то, что в России самое большое в мире количество докторов на 1000 населения, не хватает квалифицированных кадров».

Что касается финансирования российской системы здравоохранения, то отводимый на эти цели процент ВВП – 3,3% – эксперт назвал пугающим. «Для сравнения, в западноевропейских странах на это тратится 6-12% ВВП, в Восточной Европе – 7-10%, не говоря уже о США, где на эти цели идет 15% ВВП», — отметил он.

Инновации в системе здравоохранения – это единственный способ решить стоящие перед страной проблемы. Воскерчян категорически не согласен, что новые технологии ведут у удорожанию, ошибочное мнение. На закупки медицинского оборудования тратится лишь 2% от всех затрат в системе здравоохранения. Тогда как на зарплаты медработникам идет 60% всех средств, подчеркнул он.

В том, что снижение затрат государства на здравоохранение до 3,3% в будущем году – критичное, с Арменом Воскерчяном не совсем согласен Григорий Ройтберг. «Эта цифра, мягко говоря, не соответствует действительности. Когда мы посчитали, какая доля ВВП идет на здравоохранение, то есть на лекарства, которые мы оплачиваем, платные медицинские услуги, муниципальные больницы, то мы получили цифру, которая превышает %, расходуемый в Германии, — сказал Ройтберг. — Поэтому представление, что увеличение государственных затрат пойдет всем на пользу, у меня вызывает сомнение».

Он также отметил, что уровень неудовлетворенностью бесплатной медициной во всех странах очень высок. Опрос, проведенный в Бельгии, показал, что здравоохранением

там не довольны 40% населения. Как можно быть довольным, если очередь на компьютерную томографию там растягивается на 4 месяца.

Что касается непосредственно взаимодействия частного сектора и государства, то опыт работы его клиники в рамках государственно-частного партнерства он не считает положительным. «Работать только по ОМС не возможно», — подчеркивает он.

Если государство действительно хочет, чтобы коммерческие клиники брали на себя все больше функций, то необходимо, во-первых, уравнивать в правах частные и государственные медорганизации (сейчас говорить о равенстве прав не приходится).

Во-вторых, следует разрешить софинансирование медуслуг. По его убеждению, пациент должен доплачивать за уют, иначе медицина захлебнется в некачественных услугах.

Несколько иной взгляд на нынешнюю ситуацию в здравоохранении и на положение частного сектора у Марка Курцера, создателя сети клиник «Мать и дитя».

По его мнению, сейчас частники находятся в уникальных условиях, пока длятся 10—летние каникулы с нулевой ставкой налога на прибыль. Кроме того, действует прогрессивный налог на доход — 13% платят как рядовые сотрудники, так и топ-менеджеры. Это все помогает развивать бизнес и такими условиями надо пользоваться, считает он. «Сегодня условия для инвестирования хорошие», — напомнил он.

Совсем по-другому видит взаимодействие бизнеса и государства представитель фарминдустрии, председатель Совета директоров ЗАО «Р-Фарм» Алексей Репик. Государство и частный сектор выступают соинвесторами. И поскольку российский рынок является быстроменяющимся рынком, бизнес должен взять на себя определенные риски, чтобы получить успех. Пока государство, если и допускает бизнес, то старается ограничить его за счет жесткого регулирования. В то же время, возможно, имеет смысл обратить внимание на опыт Сингапура, где государство вмешивается минимально и «частный сектор не трогают, если он успешен». Наиболее правильным же, по его мнению, будет партнерствогосударственных и частных структур, что даст наилучшие результаты.

«Ожидать одинаковую успешность нельзя, если основываться только на принципах соинвестирования, — подчеркнул Репик. — Частный сектор не позволит государству тратить деньги впустую. И это даст лучшие результаты, чем если бы государство управляло в одиночку».

С председателем Совета директоров ЗАО «Р-Фарм» согласен и Альберто Колзи (Alberto Colzi), вице-президент фармкомпании AbbVie. Говоря о перспективах международной кооперации, он отметил, что госпрограмма «Фарма 2020» — интересная инициатива российского правительства по привлечению инвесторов. Но если государство привлекает, но оно должно быть больше вне, чем внутри.

Интересны мнения участников и относительно того, какие же вещи нужно сделать на правительственном уровне, чтобы привлечь инвестиции и улучшить качество здравоохранения. Например, генеральный директор ЗАО «ХК «Композит» Леонид Меламед в своем слове подчеркнул, что «магического шара» нет ни у кого. Он подчеркнул, что всего источников финансирования здравоохранения четыре: ОМС, ДМС, частный сектор и целевые программы. Самый крупный источник — это ОМС. Однако сейчас цены в ОМС, особенно в регионах, спланированы так, что они не покрывают стоимость услуги, и не покрывают инвестиционную составляющую, то есть, в них нет прибыли. «Цена по ОМС должна быть полной и обеспечивать инвестиции», —

уверен он.

Также следует обеспечить бездискриминационный доступ к системе обязательного страхования для всех зарегистрированных в системе организаций. В-третьих, необходимо введение элементов риска для страховщиков в ОМС. Тогда они будут конкурировать за пациентов и внимательно относиться к контролю качества, потому что в таком случае они реально рискуют деньгами. Сейчас же это квазиагентская форма деятельности, уверен Меламед.

С ним согласен Арман Воскерчян, глава подразделения «Здравоохранение» в России и СНГ компании Philips. Как частный, так и государственные структуры должны иметь равный доступ к системе, подчеркнул он. Кроме того, нужны более честные тарифы, а также необходимо введение софинансирования, когда «пациент может доплачивать за качество».

РИА АМИ