

Государственные больницы планируют отдать в аренду бизнесу

Частные компании попробуют в рамках эксперимента привлечь к управлению госучреждениями



На фоне предстоящего сокращения врачей в правительство РФ поступило предложение провести эксперимент по привлечению бизнеса к управлению объектами социальной инфраструктуры, находящимися в госсобственности — больницами, детскими садами, летними лагерями, школами, домами престарелых и проч. Об этом говорится в программе мероприятий («дорожной карте»), подготовленной Минэкономразвития и

Агентством стратегических инициатив (АСИ; учреждено правительством) при участии Открытого правительства.

Как пояснил источник в АСИ, передача госучреждений в долгосрочную аренду бизнесу предлагается с условиями: если речь идет о медучреждении, то в числе условий — оказание услуг в системе обязательного медицинского страхования (ОМС). В то же время предоставляется право обслуживать пациентов полностью на коммерческой основе. Также в договоре может быть прописано условие о необходимости проведения модернизации учреждения (обновление оборудования, ремонт помещения и прочее).

Из программы следует, что частную компанию для управления тем или иным государственным объектом социальной инфраструктуры предполагается отбирать на конкурсной основе. До июня 2015 года планируется разработка документов, которые определяют условия и способы привлечения бизнеса к управлению госучреждениями. К сентябрю следующего года предполагается определить пилотные проекты, а к ноябрю — разработать условия конкурсов и утвердить планы-графики реализации инициативы. Ответственным за проект предлагается назначить Минэкономразвития.

В пресс-службе Минэкономразвития сообщили, что программа под названием «Поддержка доступа негосударственных организаций к предоставлению услуг в социальной сфере» была разработана по поручению правительства.

— Документ призван обеспечить повышение эффективности использования общественных ресурсов, выделяемых на предоставление услуг в социальной сфере, активное внедрение в практику инновационных социальных технологий, расширение масштабов привлечения внебюджетных инвестиций для развития объектов социальной инфраструктуры, — указали в министерстве.

Вице-президент «Опоры России» Вячеслав Корочкин считает, что госсистема здравоохранения требует изменений, поскольку представляет собой «полуподпольную частную медицину на основе госучреждений». Дело в том, пояснил он, что на базе госбольниц создаются частные конторы (порой они никак не оформлены), которые принадлежат руководству госучреждения и их родственникам, поэтому такие компании не платят за аренду и налог на недвижимость. При этом врачи заинтересованы в том, чтобы направить пациентов в эти коммерческие организации, например, на платный анализ или рентген.

— Попытка законсервировать устаревшую советскую систему, которая основана исключительно на госсобственности, как раз и вызвала тот кризис в здравоохранении, который есть. Одним количеством денег, которые вкачиваются в переоборудование госучреждений, проблему не решить. Нужно принципиально менять систему. Если такой бизнес правильно выстроить, то при исправной работе страховой системы он будет доходным, — говорит Корочкин.

Руководитель рабочей группы АСИ по разработке означенной дорожной карты и первый проректор НИУ ВШЭ Лев Яковсон отметил, что данная инициатива предполагает обязательное соблюдение двух условий. Первое — сохранение доступности услуг для населения в социальной сфере как минимум на том же уровне, второе — взаимовыгодные условия сотрудничества.

— Нередко об этом замысле рассуждают без учета названных условий. Игнорируя первое условие, делают выводы о том, что данная инициатива приведет к приватизации госсобственности, превращению бесплатного в платное. Забывая о втором условии, утверждают, что бизнесу и некоммерческим организациям будут навязывать те объекты, которые не нужны государству, — рассуждает собеседник. — Речь идет о том, чтобы запустить механизм сотрудничества в тех конкретных случаях, когда интересы государства, общества и бизнеса совпадают. Это те случаи, когда нужно значительно повысить эффективность использования объекта без ущерба для потребителей, а наоборот — даже с выигрышем для них.

Бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС) на 2015–2017 годы предусмотрен на уровне 1,6–1,8 млрд рублей. Основная часть доходов фонда — страховые взносы на обязательное медицинское страхование (в рамках страховых взносов основная масса работодателей выплачивает 22% в ПФР, 2,9% — в ФСС и 5,1% — в ФОМС). Директор группы медицинских компаний «Андреевские больницы – Неболит» Андрей Кожушков указал, что тарифы, предусмотренные ОМС, не в полной мере покрывают затраты на обслуживание. И если часть пациентов учреждение будет принимать по таким тарифам, то срок, в течение которого можно будет окупить обновленное оборудование, заметно увеличится.

Андрей Коновал, оргсекретарь независимого профсоюза медработников «Действие», говорит, что к настоящему моменту сложились серьезные лоббистские силы, заинтересованные в коммерциализации отрасли, в частности — крупные столичные медкомпании.

— Чтобы государственное медицинское учреждение взяли и отдали в управление частной фирме — такого я не слышал, — говорит собеседник. — До этого коммерциализация отрасли шла через другие механизмы. Перевод государственных учреждений на самоокупаемость через систему ОМС вынуждал их развивать платные услуги в собственных стенах. Дефицит специалистов, медикаментов и медтехники из-за недостаточных объемов финансирования заставляет сегодня многих пациентов обращаться за помощью в коммерческие медцентры. Заметное распространение получила передача автоуслуг для станций скорой помощи на аутсорсинг частным коммерческим структурам. Правда, все известные мне случаи указывают на неэффективность и убыточность подобной практики. Что касается работы частных компаний по программам обязательного медицинского страхования, то, как правило, это им невыгодно, поскольку тарифы ОМС в разы, а то и в десятки раз ниже коммерческих расценок.

Управляющий активами УК «Фонд Магута» Платон Магута добавил, что доходность социальных объектов в принципе невысокая — не более 7–8% годовых. Но если, по его словам, бизнесу будут предложены действительно взаимовыгодные условия, то подобные проекты им могут быть интересны.

Статьи в тему:

[Первый частный онкоцентр в Москве обойдется в \\$200 млн](#)

[В России может появиться омбудсмен по охране здоровья](#)