

# БОЛЬ ВРАЧА НАЙДЕТ

В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ ПРОФИЛЬНЫЕ МИНИСТЕРСТВА АКТИВНО ЗАНЯЛИСЬ РАЗРАБОТКОЙ ПРОГРАММ ПО ПРИВЛЕЧЕНИЮ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В МЕДИЦИНСКУЮ ОТРАСЛЬ. ЗА ДВА ГОДА БЛАГОДАРЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР» В КРАЕВЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ УДАЛОСЬ ПРИВЛЕЧЬ БОЛЕЕ 200 МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ. ВАЛЕРИЯ УМАНЕЦ

В учреждениях здравоохранения Прикамья не хватает 1,5 тыс. специалистов, обеспеченность медицинскими кадрами в регионе составляет 68 %. Такие данные были озвучены региональным отделением «Общероссийского народного фронта» (ОНФ) после мониторинга качества и доступности здравоохранения Пермского края. Особенно остро ситуация ощущается в отдаленных территориях Пермского края.

Проблему нехватки медицинских кадров не раз озвучивали на федеральном уровне. С предложением вернуть для выпускников медвузов систему распределения два года назад выступал директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Леонид Рощаль. Но категорически против высказывались сами рядовые медработники и студенты-медики.

С предложением по решению проблемы в 2011 году выступил Владимир Путин. Председатель правительства предложил выплачивать 1 млн руб. молодым специалистам, которые выразят желание работать в сельских больницах на протяжении пяти лет. Была разработана и запущена программа, которая получила название «Земский доктор». Согласно ей, молодой специалист не старше 35 лет получает единоразовую выплату в размере 1 млн руб. Для этого он должен проработать в сельской больнице не менее пяти лет. Деньги он обязан потратить на приобретение или строительство жилья.

**РЕШИМ НА МЕСТЕ** Пермский край включился в федеральную программу, а также предложил дополнительные меры для решения проблем в отрасли. В конце прошлого года министр здравоохранения Пермского края Анастасия Крутько на заседании общественного совета по здравоохранению при губернаторе Пермского края сообщила, что с 1 января 2013 года в Пермском крае начала действовать долгосрочная целевая программа «Привлечение и за-



БЛАГОДАРЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР» В ТЕРРИТОРИИ КРАЯ УДАЛОСЬ ПРИВЛЕЧЬ БОЛЕЕ 200 МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

## РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА (ГЧП) В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

*Развитие здравоохранения во многом определяет социальный потенциал страны, края, города. Совместная работа государства и бизнеса как в системе обязательного медицинского страхования (ОМС), так и в проектах по модернизации системы здравоохранения на основе ГЧП более эффективна, чем в тех случаях, когда здравоохранение находится исключительно в ведении государства.*

Федеральный законопроект «Об основах государственно-частного партнерства» одобрен Госдумой в первом чтении и может быть принят уже в весеннюю сессию.

Бизнес становится источником дополнительных инвестиций в развитие инфраструктуры здравоохранения, организатором медицинской помощи населению при условии сохранения и повышения качества и доступности медицинских услуг государственно-го сектора.

В рамках ГЧП государство будет определять объем и качество

медицинских услуг, сохраняя за собой право собственности на объект. Инвестор сможет брать в аренду и управление уже готовые объекты, с обязательством по их дооборудованию и использованию.

В мировой практике наибольшее распространение получили менеджские контракты на медицинские услуги, которые частные компании проводят за счет собственных ресурсов. Минздрав России видит в этом большие перспективы и уже сейчас активно привлекает частные медицинские организации к участию в аукционах и конкурсах в рамках 44-ФЗ, например по периодическим медосмотрам, диспансеризации, лабораторной диагностике и высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП). Кроме того, муниципальные и государственные учреждения нередко привлекают бизнес для оказания услуг на аутсорсинге. К примеру, транспортные компании предоставляют услуги машин скорой помощи, предприятия общественного питания занимаются обслуживанием стационаров.

В Минздраве РФ уже создан совет по ГЧП, который предложит бизнес-сообществу пакет заказов, касающийся в основном первичного звена оказания медпомощи и некоторых видов ВМП. Ожидается, что уже в ближайшее время до 15% медицинских организаций, работающих по программе ОМС, будут частными.

В Пермском крае и городе Перми уже более 20% жителей обслуживаются по полисам ОМС в частных предприятиях. Как показал анализ доступности медицинской помощи в 2014 году, проведенный специалистами ТФОМС Пермского края, сроки ожидания медпомощи в частных поликлиниках — ООО «Елизаветинская больница», ООО «Лабдиагностика „К“», ООО «УралМед» — гораздо ниже установленных требований.

Более 70% лабораторных исследований также выполняются частными лабораториями. Государству экономически выгодно размещать муниципальный заказ у частного партнера, так как цена услуги формируется в основном на электронных тор-

гах по 44-ФЗ и является минимально возможной. Сравнение аукционных цен с установленными тарифами показывает, что в большинстве случаев эти цены ниже. Такие цены обеспечены полной автоматизацией лабораторного процесса, оптимизацией затрат на расходные материалы и заработной платы, чего никогда не было и не будет в бюджетных лабораториях при существующей системе хозяйствования. Кроме возможности низких цен, исследования частных лабораторий отличаются высокой степенью достоверности результатов, поскольку влияние человеческого фактора минимизировано. Автоматическую систему ЛИС (лабораторная исследовательская система) в нашем городе имеют только пять лабораторий, среди них нет ни одной муниципальной.

Обострение экономических проблем в стране спровоцировало серьезный дефицит ресурсов в медицине — кадровых, финансовых, производственных. В такой кризисный период роль и участие коммерческих предприятий в реализации госзадач через ГЧП возрастает.



Генеральный директор Группы медицинских предприятий ООО «УралМед» Лилия Михайловна Ягодкина

Развитие ГЧП будет способствовать оптимизации управления финансовыми ресурсами, повышению качества и доступности медицинской помощи, а также повысит отдачу от вкладываемых в здравоохранение средств.