

Касимовский К.К.¹

**О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ ЧАСТНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

¹ Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко,
Москва, Россия

Kasimosky K.K.¹

**SOME ASPECTS OF PRIVATE HEALTH CARE IN THE RUSSIAN
FEDERATION**

¹ The N.A. Semashko Research Institute of Public Health, Moscow,
Russia

Касимовский Кирилл Константинович - kkasi@yandex.ru;

Резюме. В статье рассматриваются влияние процессов глобализации на частный сектор здравоохранения России, а также участие частных поставщиков медуслуг в программах страхования.

Ключевые слова: частное здравоохранение, глобализация, медицинское страхование.

Abstract.The article examines the impact of globalization on the private health sector in Russia, as well as the participation of private providers of health services in the insurance programs.

Key words: private health care, globalization , health insurance .

На сегодняшний день можно констатировать, что частное здравоохранение России, проходя стадию становления и формирования, не отвечает облигатным признакам системы и является лишь сектором национального здравоохранения России.

В условиях глобализации, постиндустриального общества все больше актуализируется экономический компонент системы здравоохранения, который предполагает нарастание приоритета конкуренции между независимыми поставщиками медицинских услуг любой формы собственности [1,2].

Глобализационные процессы активно формируют сегментацию рынка медицинских услуг прежде всего за счет центрирования на подсистеме «врач (поставщик услуги) - пациент (покупатель услуги)», что ведет к формированию потоков пациентов по следующим направлениям:

- перемещение из государственного здравоохранения с некачественным оказанием медицинских услуг в частное здравоохранение с качественным оказанием медицинских услуг;
- перемещение из частного здравоохранения в здравоохранение государственное, где стоимость медицинских услуг иногда ниже, а иногда выше, даже при невысоком их качестве;
- разнонаправленное и обоюдонаправленное перемещение между государственной и частной системами здравоохранения в поисках «альтернативного» современного лечения отдельных болезней и состояний.

Проведенное в 2010-2014 гг. отделом исследований развития охраны здоровья населения исследование частного сектора здравоохранения установило, что Федеральный Закон о страховании (2011) открывает частным медицинским организациям потенциальные возможности для участия в работе системы обязательного медицинского страхования [3]. В этой сфере деятельности частным медицинским организациям предоставлены равные с государственными медицинскими организациями права. Предлагаются равные тарифы на оказываемые населению медицинские услуги. Положения Закона декларируют равнодоступность медицинских организаций всех форм собственности к государственным финансовым средствам, что потенциально повышает доступность медицинской помощи для населения у разных поставщиков различных видов лечебно-профилактической помощи и способствует внедрению реальной конкуренции на рынке медицинских услуг.

Вместе с тем нельзя не отметить, что отсутствие нормативно-правового механизма согласования объемов и тарифов на медицинские услуги до подачи частной медицинской организацией заявки на участие в программах обязательного медицинского страхования способствует нарушению принципов бюджетного планирования, и подвергает дополнительным рискам деятельность

коммерческих медицинских организаций. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования предлагают предельно низкие базовые тарифы, не покрывающие себестоимости оказанных медицинских услуг. Нуждается в уточнении возможность оказания частными медицинскими организациями высокотехнологичной медицинской помощи по программам обязательного медицинского страхования.

Исследование позволило установить, что для большинства стран характерны системы здравоохранения смешанного типа, в которых соотношение государственного и частного секторов (или подсистем) различно и подвержено изменениям, которые зависят от социально-экономических, политических, культурных и других многочисленных условий и факторов. Поэтому типовое оптимальное соотношение между государственным и частным секторами в здравоохранении, которое может быть рекомендовано для любой страны, не существует. На сегодняшний день не выявлено и такой модели здравоохранения, которая способна полноценно и всесторонне удовлетворять потребности и ожидания связанные со здоровьем и оказанием медицинской помощи всех групп населения. Однако стремление реализовать право гражданина на выбор, в том числе и частной системы здравоохранения, является объективной необходимостью. В этом отношении предпосылкой является научный анализ состояния и функционирования частного здравоохранения России.

Литература

1. Бек У. Что такое глобализация?/ Пер. с нем. - М.: Прогресс-Традиция, 2001. - 324 с.
2. Каменев А.В. Глобализация рынка медицинских услуг (Доклад на Евразийском саммите здравоохранения. 11.11.2013 г. Москва) // <http://www.medprivat.ru/?p=1942>
3. Федеральный закон Российской Федерации от 29.11. 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // Российская газета. – 23 ноября 2011 г.