

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ  
ВОЛОГОДСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАН



ИНФОРМАЦИОННЫЙ  
ВЫПУСК № 108 (1714)

Серия

**«ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ»**

ВолНЦ РАН продолжает знакомить своих подписчиков с наиболее интересными, на наш взгляд, публикациями, затрагивающими актуальные вопросы российской экономики и политики.

В выпуске представлена статья А. Комракова «Остановит ли новая госкорпорация развал здравоохранения», опубликованная в «Независимой газете», № 218, 07 октября 2019 года

Вологда  
октябрь 2019

# Остановит ли новая госкорпорация развал здравоохранения

## Реформы медицинского обслуживания населения зашли в тупик

Глава государства предложил решать проблемы здравоохранения с помощью создания новой госкорпорации. Именно она, по словам Владимира Путина, будет обеспечивать бесплатность здравоохранения. Эксперты уверены, что реформа здравоохранения зашла в тупик, что стало очевидно не только из-за недовольства пациентов, но и громких протестных акций врачей, прокатившихся по стране в последние месяцы. По их мнению, включение в огосударвленную систему еще одной госструктуры не поможет.

Президент Владимир Путин плотно занялся проблемами российской медицины. В пятницу он порассуждал о том, может ли система здравоохранения работать как госкорпорация. Общась в Сочи с победителями конкурсов управленцев «Лидеры России» и платформы «Россия – страна возможностей», президент задал этот вопрос заместителю главного врача клиники Владимиру Остроменскому. Тот рассказывал, что сейчас появилась возможность выявить профессионалов, чтобы они затем стали руководителями больниц, главврачами, поскольку, по его словам, на ошибку не имеют права ни врачи, ни управленцы в сфере здравоохранения.

Но пришлось отвечать на гораздо более общий вопрос от президента. Врач не растерялся и тут же ответил, что может. Может здравоохранение работать как корпорация. «Единственное, самым большим капиталом этой корпорации должна быть человекоориентированность, человекоцентричность», – отметил Остроменский.

Владимир Путин пояснил свой вопрос, приведя в пример «Росатом», который раньше возглавлял первый замруководителя администрации президента Сергей Кириенко. «Сергей Владиленович когда-то создал корпорацию «Росатом». Вот она функционирует достаточно эффективно, весьма эффективно», – сказал Путин. Он пояснил, что в таком варианте министерство занимается контролем, проверками, методиками и т.д., а само здравоохранение как система оказания важных для человека услуг работает именно как корпорация – со всеми зданиями, сооружениями, показателями.

Когда президент еще раз переспросил Остроменского, возможно ли это, тот ответил, что для этого необходимо реформировать систему подготовки специалистов, руководителей.

«Татьяна Алексеевна говорит, что тогда надо уходить из системы обязательного страхования», –

подкинул Путин врачу-акушеру из Санкт-Петербурга еще задачу, системного, можно сказать, характера, имея в виду вице-преьера Татьяну Голикову, курирующую в правительстве социальный блок. Но глава государства сам же себе и ответил. «Совсем необязательно, система страхования может работать и обеспечивать бесплатность здравоохранения. А сама система может работать, да», – сказал Путин.

2 октября президент проводил совещание по вопросу модернизации первичного звена здравоохранения. На нем глава Минздрава Вероника Скворцова представила доклад о принципах модернизации первичного звена здравоохранения, вопросах финансирования региональных программ, совершенствовании отраслевой системы оплаты труда медицинских работников. А предыдущее совещание по теме здравоохранения Путин провел 20 августа. Тогда Скворцова отмечала, что дефицит врачей составляет 25 тыс. человек, среднего медицинского персонала – 130 тыс. человек. В четырех регионах оклад врачей не превышает 30% от средней зарплаты по региону (при норме, установленной майским указом 2012 года, в 200%).

Но чиновничьи отчеты о ситуации в здравоохранении меркнут на фоне сообщений с медицинских фронтов. Уже так можно описывать ставшие почти обыденными пикеты, забастовки и массовые увольнения врачей, протестующих против реформы, оптимизации и засилья чиновников от медицины.

«НГ» писала о бунте нижнетагильских хирургов (см. номер от 28.08.19), которые вышли победителями из конфликта с чиновниками, своим демаршем с увольнением им всего за несколько дней удалось добиться снижения нагрузки и получить положенные денежные выплаты. Но дело их живет. Из последних громких событий – угроза увольнения от врачей отделения новорожденных пермской больницы № 6, им приходится постоянно перерабатывать, не получая за это доплат. Очень громким получился и скандал в крупнейшем Онкологическом центре России имени Блохина. Детские онкологи заявили, что готовы уволиться в полном составе, если в учреждении не сменят директора. Трудно даже представить, что переживают родители больных детей, узнавшие вдруг, что у них может смениться врач, понятны их опасения о задержке с лечением.

Заявления об увольнении подают все новые и новые врачи, подобные случаи зафиксированы в

Пятигорске и Владимирской области. Реформа здравоохранения, таким образом, привела не только к недовольству пациентов, но и врачей. Для кого же тогда она затевалась? Очевидно, что выгодоприобретателями стали чиновники от медицины, недобросовестные руководители медучреждений, устанавливающие себе и своему окружению, чаще всего из административного персонала, повышенные зарплаты за счет врачей и среднего медперсонала. В выжимании соков из врачей объективно заинтересованы и страховые компании, получающие выгоду от сокращения затрат на обслуживание пациентов. Именно в угоду им врачей перевели на жесткое планирование и отчетность.

Но почему вдруг глава государства решил, что ситуацию в здравоохранении можно улучшить добавлением в управление еще одного государственно-го звена, эксперты не понимают. Тем более что нет никаких гарантий, что условная госкорпорация «Медицина» будет такой же эффективной, как «Ростом», а не пойдет другим путем. О неэффективном использовании госкорпорациями бюджетных средств не говорил только ленивый. Ну, например, еще в ходе обсуждения закона об исполнении бюджета за 2017 год на заседании комитета Совета Федерации по бюджету и финансам об этом говорила его зампред Елена Перминова.

«Очевидно, что эта идея главы государства отражает неудовлетворенность работой действующей модели медицины, – сказала «НГ» директор Института экономики здравоохранения Высшей школы экономики Лариса Попович. – Сейчас есть Минздрав РФ, есть Фонд обязательного медицинского страхования, действует разветвленный институт страховых компаний, есть региональные министерства здравоохранения. И в рамках действующей модели пока не ясна суть этого предложения, непонятно, какой элемент работающего механизма могла бы заменить госкорпорация. Если речь идет о создании еще одного министерства – это забавно и ничего не даст. Если же речь идет об отказе от нынешней модели, то, возможно, в этом есть смысл. Страховая медицина в том виде, в каком она сейчас работает, себя явно не оправдала. Никаких рисков страховщики не страхуют, никаких дополнительных преимуществ системе или пациентам нынешняя модель не дает, наличие страховых компаний не

приводит к увеличению доступности медицинской помощи. А вот работа врачей серьезно усложнена бесконечными проверками и придирками многочисленных экспертов и контролеров. Это явно не на пользу здоровью и мотивации самих врачей, а значит, и нашему с вами благополучию».

Попытка сделать медицину более государственной не лишена смысла, по мнению Попович, так как интуитивно все чувствуют, что модель надо менять. При этом она отмечает, что речь не может идти о возврате к госмедицине времен СССР. «Советская модель была очень дорогой, изначально она была заточена под предотвращение в первую очередь эпидемий. Но уже в 1960–1970-е годы стало ясно, что решение новых задач управления неинфекционными болезнями нуждается в новой организации работы системы и обходится слишком дорого, поэтому уже с середины 80-х годов начались поиски новой модели. К сожалению, ныне действующая модель далека от тех наработок, которые первоначально предлагали реформаторы медицины, внедряя ОМС», – говорит Попович.

«За последнее время количество протестов врачей выросло на порядок. Еще два года назад никто и не слышал о пикетах, забастовках, массовых увольнениях – теперь это наша повседневная реальность, – сказал «НГ» представитель профсоюза «Альянс врачей» Иван Коновалов.

По мнению эксперта, можно утверждать, что вопрос главы государства о создании госкорпорации в сфере медицины звучит как признание провала реформ в медицине. «Выделяемые деньги, майские указы, нацпроекты не приносят своих плодов. Власти заметили недовольство врачей, однако создание еще одной госструктуры вряд ли поможет, – считает Коновалов. – У нас уже и так очень много государства в медицине, контроль полный, отчетность зашкаливает. Врачам, по сути, установлены КРІ (ключевые индикаторы эффективности). Терапевтам установлены планы по заболеваемости, хирургам – по смертности. Система вынуждает их прибегать к припискам, подделке документов (в случае перевыполнения плана врачи прибегают к уловкам, перераспределяя показатели по разным графам). Трудно представить, что к этой системе добавит еще одна госструктура».

**Анатолий Комраков**