

**МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ
ЭКОНОМИКИ И ПРАВА
при МПА ЕВРАЗЭС**

на правах рукописи

**ЛЫМАРЕНКО
Валерий Михайлович**

**«Сценарные планы развития
отрасли здравоохранения России»**

**доцент, к.м.н.
Лымаренко В.М.**

Санкт-Петербург

2016

В современных условиях необходимо осознанное и комплексное применение достижений науки управления в соответствии с изменившимися требованиями внешней среды, что должно позволить медицинским учреждениям разной формы собственности не только выжить, но и быть успешными в достижении поставленных целей.

На этапе стратегического выбора, на основе комплексных результатов проведённого нами стратегического анализа были сформированы стратегические альтернативы развития медицинских учреждений, входящих в государственный сектор

После сопоставления с критериями оценки стратегических альтернатив (соответствия миссии государственной сферы (всестороннему развитию человеческого потенциала страны); соответствия системе стратегических целей по отрасли здравоохранения (укрепление здоровья населения России, повышение образовательного уровня в здравоохранении и т.д.); обеспеченности ресурсами и др. было выявлено, что наиболее оптимальным стратегическим вариантом будет стратегическая линия на достижение устойчивых конкурентных позиций отрасли государственной медицины не столько на основе финансовых ресурсов, сколько за счет возможностей наращивания стратегического потенциала некоммерческой деятельности и создания соответствующих внешних условий.

На наш взгляд возможны следующие сценарные планы развития отрасли здравоохранения России:

Оптимистический вариант. Значительными темпами будут развиваться не только инициативы «сверху», но и создание соответствующих благоприятных условий стимулирования инициативы со стороны населения, его общественных организаций, т. е. «снизу», что будет выражаться в виде повышения социальной активности, заинтересованности, доверия, росте числа новых идей в решении социально-экономических проблем, расширения масштабов благотворительности, добровольческого движения,

социальной ответственности бизнеса. Будет значительно активизирован вектор горизонтальных внешних коммуникаций - т.е. расширен перечень используемых механизмов межсекторного взаимодействия, повышения прозрачности и ответственности органов государственной (муниципальной) власти перед гражданами и гражданским обществом. Будет наблюдаться мощная активизация некоммерческой деятельности, стремительное нарастание числа инноваций (проектов, программ, акций и т.д.).

Индикаторами этого сценария могут выступать следующие показатели: принятие целого ряда новых законодательных актов или внесения поправок к имеющимся (например, законы «О благотворительности в РФ», «О добровольчестве в РФ», поправки в Налоговый кодекс в отношении налоговых льгот для некоммерческих организаций или лиц, осуществляющих добровольные пожертвования в медицинские учреждения и т.д.); значительный рост числа конкурсов государственного и муниципального заказа; достижение ряда существенных положительных результатов административной реформы.

Пессимистический вариант. Осуществляемые мощные инициативы государства в виде государственных медицинских программ постепенно сойдут на нет под воздействием целого ряда факторов: переориентации внимания государства на другие национальные проекты и, как следствие, смещения акцентов в финансировании; неудовлетворительных результатах проведения административной реформы; изменения государственной политики после выборов депутатов Государственной Думы РФ и Президента страны; длительных низких мировых цен на российское сырье и, соответственно, низких объемов социальных инвестиций и т.д. Это приведёт к практике самовывживания медицинских учреждений по аналогии с 1990-ми годами.

Индикаторами данной сценарной линии будут являться: инициирование новых государственных проектов/программ в других областях, не относящихся к медицинской сфере и/или прекращения

ведущихся; неудовлетворительные результаты административной реформы и политических выборов; низкие цены на мировых рынках; сокращение расходов на социальную сферу.

Реалистический вариант. Государственные инициативы в виде государственных медицинских программ будут пролонгированы ещё на ряд лет, что обусловлено сохранением остроты ряда социальных проблем и невозможностью их решения за столь короткий временной срок. Будут спонтанно и фрагментарно появляться все новые примеры межсекторного взаимодействия, но их массового проявления отмечаться не будет. Постепенно увеличится внимание к социальной ответственности бизнеса, расширится практика конкурсного финансирования, будет налажено государственно-частное партнёрство в медицине, будет наблюдаться более устойчивая деятельность государственных медицинских учреждений.

Индикаторы этого сценария: продление сроков реализуемых ныне государственных медицинских программ, появление небольшого числа новых федеральных и/или региональных программ по отдельным отраслям медицинской сферы, относительно невысокое нарастание примеров межсекторного взаимодействия по отдельным регионам нашей страны.