

Дергачёва Татьяна Анатольевна,
к.э.н., и.о. доцента кафедры «Финансы и кредит»
ТФ РЭУ им. Г.В. Плеханова
e-mail: dergachevat@mail.ru

РАЗВИТИЕ ЧАСТНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН И ОРГАНИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА

DEVELOPMENT OF PRIVATE HEALTHCARE IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
AND THE ORGANIZATION OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIPS

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA XUSUSIY SOG'LIQNI SAQLASHNI
RIVOJLANTIRISH VA DAVLAT-XUSUSIY SHERIKLIGINI TASHKIL ETISH

Аннотация. Для эффективного развития сферы здравоохранения в стране необходима организация ее финансирования в достаточном объеме, обеспечивающем охват качественными медицинскими услугами всего населения во всех регионах страны. В статье рассматриваются этапы реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан, стимулирования развития частной медицины, формы и механизм реализации государственного и частного партнерства в этой сфере.

Ключевые слова: государственное и частное партнерство, здравоохранение, медицинские услуги, качество, концепция, частные медицинские клиники, государственные медицинские учреждения, государственный бюджет, высокотехнологичное оборудование.

Abstract. For the effective development of the health care sector in the country, it is necessary to organize its financing in a sufficient volume, ensuring the coverage of quality medical services for the entire population in all regions of the country. The article examines the stages of reforming the health care system of the Republic of Uzbekistan, stimulating the development of private medicine, the forms and mechanism for implementing public and private partnerships in this area.

Keywords: state and private partnership, health care, medical services, quality, concept, private medical clinics, state medical institutions, state budget, high-tech equipment.

Аннотация. Mamlakatda sog'liqni saqlash sohasini samarali rivojlantirish uchun respublikamizning barcha hududlarida butun aholi uchun sifatli tibbiy xizmatlar qamrab olinishini ta'minlab, uni etarli miqdorda moliyalashtirishni tashkil etish zarur. Maqolada O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish, xususiy tibbiyotni rivojlantirishni rag'batlantirish bosqichlari, ushbu sohada davlat va xususiy sheriklikni amalga oshirish shakllari va mexanizmlari ko'rib chiqilgan.

Tayanch iboralar: davlat va xususiy sheriklik, sog'liqni saqlash, tibbiy xizmatlar, sifat, kontsepsiya, xususiy tibbiy klinikalar, davlat tibbiyot muassasalari, davlat byudjeti, yuqori texnologik uskunalar.

Для эффективного развития сферы здравоохранения в стране необходима организация ее финансирования в достаточном объеме, обеспечивающем охват качественными медицинскими услугами всего населения во всех регионах страны.

Правительство Республики Узбекистан постоянно уделяло большое внимание развитию системы здравоохранения в стране. В рамках реализации Целей тысячелетия и Национальных целей развития Узбекистан активно проводил реформы в здравоохранении. В нормативно-законодательных актах правительства Республики Узбекистан [1], [2], [3] поэтапно предусматривались принципиально новые подходы к развитию инфраструктуры здравоохранения; значительное расширение платного и частного здравоохранения; коренное совершенствование системы медицинской диагностики, широкое развитие в регионах сети диагностических служб, создание специализированных клиник по узким заболеваниям, оснащенных высокотехнологическим оборудованием и высококвалифицированными специалистами; улучшение медицинского обслуживания в сельской местности.

Для развития частного здравоохранения и повышения привлекательности этой сферы для иностранных частных инвесторов были созданы определенные условия. Был расширен перечень услуг, которыми могут заниматься частные медицинские организации. Если в 2012 г. частным клиникам можно было заниматься только 50 видами услуг, то в 2017 г. этот перечень расширили до 130 пунктов [4]. В 2019 г. Постановлением Президента Республики Узбекистан № ПП-4513 от 08.11.2019 г. «О повышении качества и дальнейшем расширении охвата медицинской помощью, оказываемой женщинам репродуктивного возраста, беременным и детям» частным клиникам было разрешено принимать роды.

Частным медицинским организациям предоставлены расширенные льготы и преференции. Так, они освобождены сроком до 1 января 2022 года от уплаты всех видов налогов и обязательных отчислений [4]. При этом впервые условия предоставления налоговых льгот предусматривают направление их части на оказание бесплатных медицинских услуг социально уязвимым категориям населения, что может быть одним из условий при заключении договора о государственно-частном партнерстве в сфере здравоохранения.

Кроме того, частные медицинские организации были освобождены от уплаты таможенных платежей за ввозимые новое медицинское оборудование, комплектующие изделия, запасные части и расходные материалы к оборудованию по перечню, утверждаемому Кабинетом Министров. При этом предусматривается обновить и значительно расширить данный перечень с учетом потребностей медицинских организаций. Вновь создаваемые микрофирмы и малые предприятия в сфере оказания медицинских услуг, расположенные в сельской местности, были освобождены на 10 лет с момента регистрации от уплаты единого налогового платежа (налога на прибыль). Утвержденная постановлением норма об увеличении с 1 мая 2017 г. предельной среднегодовой численности работников малых предприятий в сфере здравоохранения с 25 до 100 человек позволила стимулировать расширение занятости в сфере частной медицины, а также создать дополнительные возможности для увеличения количества обслуживаемого частными медицинскими организациями населения [4].

В то же время, несмотря на все меры, принимаемые по совершенствованию системы здравоохранения, увеличению инвестиций в эту сферу, по-прежнему наблюдаются определенные проблемы. Например:

1. Проводимые реформы носят фрагментарный характер и не удовлетворяют потребности населения по качеству медицинских услуг;

2. Происходит неэффективное использование финансовых ресурсов и постоянная нехватка в финансировании сферы здравоохранения;

3. Низкий уровень внедрения передовых достижений медицины в лечебно-диагностический процесс;

4. Практически отсутствуют современные программные продукты, обеспечивающие интеграцию и эффективное управление медицинскими услугами.

Совершенствование отрасли здравоохранения за счет внедрения новых технологий лечения и диагностики заболеваний, строительство новых широкопрофильных медицинских центров требует больших капиталовложений государства. Основная проблема государственных медицинских учреждений (ГМУ) в том, что они не могут позволить себе своевременно обновлять существующий парк лабораторного и медицинского оборудования из-за проблемы с финансированием. Поэтому во многих ГМО могут осуществляться не все виды лабораторных и диагностических исследований, оказываться новые высокотехнологичные медицинские услуги.

Основным источником финансирования системы здравоохранения во всех странах являются государственные бюджетные средства. Для того чтобы повысить эффективность, качество и доступность медицинской помощи, внедрить современные медицинские технологии в рамках реализации поставленных в Концепции развития системы здравоохранения Республики Узбекистан (далее – Концепция) [5] задач развития системы развития Республики Узбекистан 2019–2025 годы, необходима разработка новых механизмов финансирования. Правительство Республики Узбекистан среди таких механизмов рассматривает возможности внедрения обязательного медицинского страхования и организации государственно-частного партнерства. Согласно Концепции, к 2025 г. предусматривается увеличение доли государственных расходов на здравоохранение с 2,9 до 5% от ВВП страны и дальнейшее поддержание их на уровне 15,4% от общих государственных расходов [5].

Концепция развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019–2025 годы в рамках развития частного здравоохранения и государственно-частного партнерства предусматривает разработку стратегии развития частного здравоохранения, которая должна включать:

- ▶ определение перспективных направлений развития амбулаторных и стационарных медицинских услуг для негосударственных медицинских организаций с учетом региональных потребностей;
- ▶ привлечение инвестиций, в том числе иностранных, в развитие отдельных областей медицины, где есть высокие потребности населения;
- ▶ широкое использование механизмов государственно-частного партнерства в секторе здравоохранения;
- ▶ усиление роли негосударственных некоммерческих организаций и общественных объединений в сфере здравоохранения, а также создание на их базе единой диспетчерской службы информационной поддержки по основным направлениям развития частного здравоохранения. [5].

Согласно Положению «О государственно-частном партнерстве в сфере здравоохранения» под государственно-частным партнерством в сфере здравоохранения понимают юридически оформленное на определенный срок взаимовыгодное сотрудничество между государственным и частным партнерами в целях привлечения частных инвестиций и (или)

опыта управления, а также разделения и (или) распределения рисков и обязанностей на основе заключенного между ними соглашения о государственно-частном партнерстве, направленное на улучшение качества медицинских услуг, а также решение социальных и инфраструктурных проблем в сфере здравоохранения [6].

Концепция предусматривает внедрение государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения в следующих формах:

1. Предоставление земельных участков в постоянное пользование на безвозмездной основе для строительства зданий частных медицинских организаций:

- а) без дополнительных условий;
- б) при условии реконструкции и оснащения действующих государственных медицинских организаций;
- в) на концессионной основе.

2. Сдача в аренду действующих государственных медицинских организаций с низкой загруженностью или требующих реконструкции или капитального ремонта (переоборудования).

3. Реконструкция здания, оборудование на условиях концессии.

4. Продажа в установленном законодательством порядке по «нулевой» выкупной стоимости пустующего государственного имущества, в том числе зданий неработающих государственных медицинских организаций.

5. Передача субъектам хозяйствования отдельных функций или услуг государственных медицинских организаций на основе аутсорсинга.

Вопрос аутсорсинга сейчас становится чрезвычайно актуальным в системе здравоохранения. Реализация практических мер по реализации государственно-частного партнерства и аутсорсинга в секторе здравоохранения предполагает предоставление определенных видов профилактических, терапевтических и диагностических, лабораторных, сервисных услуг, информационно-коммуникационной поддержки и т. д. частному сектору, включая зарубежных партнеров [6].

В результате предпринимаемых мер к 2025 г. количество представителей частного сектора, функционирующих на основе государственно-частного партнерства, должно составить 35% (в 2019 г. – 0%) от общего числа заключенных договоров государственно-частного партнерства; доля частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи – 20% против 0% в 2019 г. [6].

При этом следует отметить, что одной из целей организации государственно-частного партнерства является увеличение участия частных иностранных инвесторов, которое должно привести также к развитию медицинского туризма благодаря внедрению в медицинских учреждениях конкурентоспособных сервисных услуг, современных медицинских технологий. Так, к концу 2025 г. планируется достижение годового дохода от медицинского туризма в размере 600 тыс. долл США (по паритету покупательской способности), увеличение количества иностранных пациентов, получивших медицинские услуги в клиниках республики с 15 тыс.чел в 2019 г. до 100 тыс.чел. в 2025 г. [6].

Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан № ПКМ-259 от 26.04.2020 «О совершенствовании порядка реализации проектов государственно-частного партнерства» стартовал новый виток развития государственно-частного партнерства. В документе предусмотрены конкретные требования к разработке всей необходимой

документации для оформления государственно-частного партнерства: концепция ГЧП, бизнес-план, тендерная документация, проекты договоров между государственным и частным партнером, процедуры проведения тендеров по выбору частных партнеров.

Концепция проекта ГЧП готовится государственным партнером и (или) частным предпринимателем, обосновывает выбор решения для реализации проекта ГЧП, определяет стоимость и описание проекта, основу его эффективности и актуальности, ключевые характеристики и особенности, а также документ, содержащий механизмы обеспечения возврата привлеченных инвестиций.

Постановление определяет параметры предельной стоимости проектов ГЧП, определяющие дальнейший порядок их рассмотрения. Таким образом, Концепция проектов, стоимость которых составляет более 10 млн долл. США, рассматривается Кабинетом Министров Республики Узбекистан. После утверждения представленной Концепции государственный партнер инициирует тендер. Образованная им тендерная комиссия рассматривает поступившие от частных инвесторов предложения и простым большинством голосов выбирает частного партнера. Далее с победителем тендера заключается договор о государственно-частном партнерстве.

Для реализации масштабных задач в сфере здравоохранения, снижения финансовой нагрузки на бюджет организация системы государственно-частного партнерства, которая активно применяется во многих зарубежных странах, в сфере здравоохранения чрезвычайно актуальна для Республики Узбекистан.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Указ Президента РУз № УП-3214 от 26.02.2003 г. «О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения».
2. Указ Президента РУз № УП-3923 от 19.09.2007 г. «Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения».
3. Постановление Президента РУз № ПП-3071 от 20.06.2017 г. «О мерах по дальнейшему развитию специализированной медицинской помощи населению Республики Узбекистан на 2017–2021 годы».
4. Указ Президента Республики Узбекистан 07.12.2018 г. № УП-5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан»
5. Постановление Президента РУз № ПП-2863 от 01.04.2017 г. «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора здравоохранения».
6. Постановление Президента Республики Узбекистан от 16.04.2019 г. № ПП-4290 «О мерах по развитию государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения».
7. Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан №ПКМ-259 от 26.04.2020 г. «О совершенствовании порядка реализации проектов государственно-частного партнерства».
8. Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП-4513 от 08.11.2019 г. «О повышении качества и дальнейшем расширении охвата медицинской помощью, оказываемой женщинам репродуктивного возраста, беременным и детям».



Джураева Рано Абдуллаевна,
к.э.н., доцент кафедры
«Экономическая теория», УМЭД
e-mail: djuraevarano12@gmail.com

МИРОВОЙ ОПЫТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА И ЕГО ИМПЛЕМЕНТАЦИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ

WORLD EXPERIENCE IN SOCIAL PROTECTION OF THE POPULATION DURING THE
CORONAVIRUS PANDEMIC AND ITS IMPLEMENTATION IN UZBEKISTAN

КОРОНАВИРУС ПАНДЕМИЯСИ ШАРОИТИДА АҲОЛИНИ ИЖТИМОЙ ҲИМОЯ ҚИЛИШ
ВА УНИ ЎЗБЕКИСТОНДА ТАДБИҚ ЭТИШ БЎЙИЧА ЖАҲОН ТАЖРИБАСИ

Аннотация. В работе проведен анализ основных направлений социальной поддержки населения в мире в период борьбы с коронавирусом, указаны возможности использования мирового опыта в Узбекистане, а также выявлены долгосрочные последствия антикризисных мер для экономики республики.

Ключевые слова: пандемия коронавируса, социальная защита, минимальный доход, единовременные денежные выплаты, бедность, безработица, пособие по безработице, неформальный сектор экономики.

Abstract. The paper analyzes the key areas of social support of population in the world in the period of fighting the coronavirus, indicates the possibilities of using world experience in Uzbekistan, as well as detects the long-term consequences of anti-crisis measures for national economy of the republic.

Keywords: coronavirus pandemic, social protection, minimum income, lump sum payments, poverty, unemployment, unemployment benefits, informal economy.

Аннотация. Мақолада коронавирусга қарши кураш пайтида дунё аҳолисини ижтимоий қўллаб-қувватлашнинг асосий йўналишлари таҳлил қилинган, Ўзбекистонда жаҳон тажрибасидан фойдаланиш имкониятлари кўрсатилган, шунингдек, республика иқтисодиёти учун инқирозга қарши чораларнинг узоқ муддатли оқибатлари аниқланган.

Таянч иборалар: коронавирус пандемияси, ижтимоий ҳимоя, минимал даромад, бир марталик тўловлар, қашшоқлик, ишсизлик, ишсизлик нафақалари, яширин иқтисодиёт.

Пандемия коронавируса явилась причиной глобального мирового кризиса, масштабы и сила влияния которого на мировую экономику гораздо значительнее в сравнении с предыдущими кризисами. Согласно прогнозу ВБ, мировой ВВП сократится на 5,2% в 2020 году – максимальными темпами со времен Второй мировой войны. При этом снижение объема ВВП на душу населения, как ожидается, затронет наибольшую с 1870 года долю стран [5].