



Уважаемые коллеги!

**Приглашаем вас на Диспут-клуб «Узлы экономической политики»,
который состоится 21 ноября 2019 года, 18:00 – 20:00**

Диспут-клуб проводится *Ассоциацией независимых центров экономического анализа (АНЦЭА)*, объединяющей ведущие российские аналитические центры в сфере экономики. На обсуждение Клуба ежемесячно выносятся самые острые проблемы сегодняшней экономической политики. Участники дискуссии представляют альтернативные позиции по обсуждаемым вопросам.

Тема диспута

ЧТО ДЕЛАТЬ С РОССИЙСКИМ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ: В ПОИСКАХ НОВОЙ МОДЕЛИ

В диспуте принимают участие

Нелли Борисовна Найговзина

заместитель руководителя

Аналитического центра при Правительстве Российской Федерации

Аналитический центр при Правительстве РФ – основан в 2005 году для осуществления оперативного информационно-аналитического сопровождения и экспертной поддержки деятельности Правительства РФ.

Web: www.ac.gov.ru

Екатерина Виленовна Малофеева

советник директора аналитического центра «Форум»,

член совета магистерской программы «Экономическая политика» ЭФ МГУ

Аналитический центр «Форум» - создан в 2010 г. в качестве центра анализа и разработок по широкому спектру вопросов государственного управления, в т.ч. социально-экономических решений Правительства РФ, регуляторной деятельности государственных органов, развития финансового рынка. **Web: www.ac-forum.ru**

На диспут приглашаются

Экономисты, аналитики, студенты и все, кому интересна тема диспута.
Для участия необходима регистрация по адресу info@arett.ru

**Сопредседатель Клуба
президент АНЦЭА**

**руководитель Центра исследования экономической политики
экономического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова**

О.В. БУКЛЕМИШЕВ

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПУТА

3-й гуманитарный корпус Московского государственного университета
(Экономический факультет), аудитория П-6

Сопредседатель Клуба

**директор Института анализа предприятий и рынков
НИУ ВШЭ**

А.А. ЯКОВЛЕВ



ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПУТА

1. Находится ли российское здравоохранение в системном кризисе?
2. Конституция России гарантирует бесплатную медицинскую помощь всем гражданам. Работает ли эта гарантия, и будет ли она работать в будущем?
3. Что лучше подходит для России – страховая или бюджетная модель финансирования?
4. Что делать с российским здравоохранением и что делать российским пациентам?

ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

ВЕРОНИКА СКВОРЦОВА

министр здравоохранения РФ

«Главными парадигмами развития современной медицины и здравоохранения являются, с одной стороны, комплексная профилактика и медицинское сопровождение здоровых; с другой – персонализация технологий диагностики и лечения на основе самых современных достижений науки и инженерии.

Именно сочетание этих двух направлений позволило нам обеспечить значительные положительные результаты [...] и увеличить продолжительность жизни – за 10 лет на 5,6 года... Причем за 9 месяцев текущего года продолжительность жизни достигла исторического национального максимума – 73,5 лет (рост на 0,6 года) за счет дополнительного спасения 31 тыс. человеческих жизней.

Хотелось бы еще раз подчеркнуть, что в настоящее время в стране создана нормативная, методологическая и организационная база, которая доказала свою эффективность» (*Доклад на заседании президиума Госсовета по вопросам здравоохранения 31 октября 2019 года*).

НЕЛЛИ НАЙГОВЗИНА

«Преимущества и недостатки централизованных и децентрализованных моделей здравоохранения. Риски централизованной модели – не в полной мере учитываются особенности субъектов России, сохраняется стратификация между регионами в обеспеченности системы здравоохранения ресурсами. Система развивается, преимущественно, за счет внешних инвестиций.

Одной из причин постоянного недовольства системой ОМС является противоречивость ее модели. Частная коммерческая страховая медицинская организация – посредник между двумя публичными учреждениями: ТФОМС и медицинским учреждением. Ее роль ограничена функцией участника системы ОМС. При этом, постоянно ставится задача реализации страховых принципов в ОМС. Ряд экспертов трактуют функции страховщика в ОМС как трехуровневое сочетание ФОМС, ТФОМС и СМО. Модель штрафных санкций в ОМС, реализуемая с 2011 года, не показала свою эффективность. Удовлетворенность населения качеством медицинской остается не выше 40%.

Множество регулирующих документов, подчас противоречивых, усложняют работу и отвлекают от основной функции. Требуется дебюрократизация системы».

ЕКАТЕРИНА МАЛОФЕЕВА

«Российская государственная система здравоохранения непрозрачна, не описывается достаточным количеством актуальных данных, не поддается анализу ни с точки зрения эффективности затрат, ни с точки зрения параметров качества – а, следовательно, не поддается осмысленному управлению. Тем временем, рост расходов на здравоохранение неизбежен, равно как и повышение сложности самой системы и требований к ней. Уже в ближайшее время понадобится децентрализация принятия решений, финансовых источников и контроля качества».