



УДК 312.14  
ББК 65

## СОГЛАСОВАНИЕ ИНТЕРЕСОВ ВЛАСТИ И БИЗНЕСА КАК ЭЛЕМЕНТ УПРАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ РЕГИОНА

Мельникова Наталья Сергеевна

Аспирант кафедры мировой экономики и финансов  
Астраханского государственного университета  
samry2000@list.ru  
ул. Татищева, 20А, 414032 г. Астрахань, Российская Федерация

**Аннотация.** Статья посвящена проблеме взаимодействия власти и бизнеса на региональном уровне в сфере здравоохранения. Рассматривается необходимость горизонтального согласования стратегий социально-экономического развития региона и бизнес-структур на его территории. Автор отмечает, что в действительности этот процесс только начинает получать распространение, малоэффективен и часто носит формальный характер. Уделяется внимание анализу уже существующих инструментов совершенствования взаимодействия власти и бизнеса, таким как государственно-частное партнерство (ГЧП), социальное партнерство, маркетинговый подход. Обосновано, что сотрудничество бизнеса и власти должно быть взаимосогласованным и направленным на достижение общественного блага. В связи с этим автор предлагает организационную модель взаимодействия ГЧП в сфере здравоохранения, которая будет способствовать развитию практики согласования интересов между региональной властью, бизнес-сообществом и населением территории.

**Ключевые слова:** государственно-частное партнерство, социальное партнерство, социально-экономическое развитие региона, частное здравоохранение, государственно-частное здравоохранение, маркетинговый подход.

Современная ситуация, в которой находятся отрасли экономики, свидетельствует о необходимости существенных инвестиций. Государство не во всех случаях способно выполнить данное требование. Это порождает необходимость дополнительных вложений в виде займов у населения и привлечения инвесторов в частный сектор экономики. Отсутствие механизма горизонтального согласования стратегий социально-экономического развития региона и бизнес-структур, функционирующих на его территории, существенно тормозит процесс прямого инвестирования в частное здравоохранение.

Взаимодействие государства и частного сектора для решения общественно значи-

мых задач имеет давнюю историю, в том числе и в России. Участие бизнеса в разработке стратегии социально-экономического развития региона, в частности, руководства крупнейших предприятий и естественных монополий, является необходимым условием повышения его устойчивости, конкурентоспособности и безопасности. Сотрудничество бизнеса и власти должно быть взаимосогласованным и направленным на достижение общественного блага. Требования (технический стандарт) к стратегии социально-экономического развития субъекта РФ содержат четкое указание на обеспечение совместных действий и поиск предметов партнерства государственных ор-

ганов исполнительной власти, представителей бизнеса и общественных организаций.

Несмотря на выполнение в большинстве регионов требования участия бизнес-сообществ в процессе разработки стратегий, в реальности этот процесс только начинает получать распространение, малоэффективен и часто носит формальный характер. На практике существующие способы взаимодействия бизнеса и власти сводятся к переговорному процессу, в рамках которого рождаются соглашения о принципах взаимодействия. Целью этих соглашений является формирование сбалансированных партнерских отношений власти и бизнеса, а также повышение социальной ответственности бизнес-структур.

Согласование экономических интересов – это процесс координирования, сочетания действий субъектов, способствующий поступательному развитию экономики. С точки зрения его содержания, согласование интересов выступает ключевой характеристикой процесса стратегического управления.

На сегодняшний день инструментарий согласования экономических интересов органов региональной власти и бизнес-сообщества представлен принципами социального и маркетингового партнерства. Маркетинговый подход к согласованию экономических интересов субъектов региональной экономики позволяет изучить и дать оценку как потребностей и интересов внутри региона, так и регионального потенциала для их удовлетворения. Данный подход основывается на постоянном мониторинге и анализе состояния и тенденций развития территорий с целью принятия эффективных управленческих решений.

Суть социального партнерства состоит в налаживании конструктивного взаимодействия в вопросах реформирования и совершенствования функционирования социальной сферы между тремя силами, действующими на общественной арене страны, области, города или иной территории, – государственными структурами (учреждениями и органами власти), коммерческими и некоммерческими организациями. Социальное партнерство способствует привлечению представителей бизнес сообщества, профсоюзов, а также их ресурсов для решения социальных и экономических задач, стимулирует социальную активность субъектов

экономики, развивает человеческий потенциал и обеспечивает устойчивое социально-экономическое развитие региона.

В итоге, взаимное сотрудничество и согласованные действия органов власти, бизнес-структур и местного сообщества, построенные на принципах социального партнерства, будут способствовать поступательному развитию регионов и устойчивому экономическому росту.

Целью государственной политики в сфере здравоохранения является совершенствование доступности медицинской помощи, повышение эффективности и качества медицинских услуг на основе передовых достижений медицинской науки. В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года говорится: «чтобы улучшить ситуацию с состоянием здоровья граждан, необходимо обеспечить качественный прорыв в системе здравоохранения» [6].

Низкая экономическая эффективность функционирования бюджетных учреждений здравоохранения в условиях рыночных отношений, ограниченность общественных ресурсов и другие факторы порождают необходимость поиска путей привлечения в отрасль частных инвестиций. Также приобретают актуальность вопросы, касающиеся приемлемых форм взаимоотношений бюджетных медицинских учреждений и частных компаний. Все более желательным становится заимствование опыта функционирования коммерческих структур для совершенствования деятельности бюджетных учреждений [4, с. 16].

По мере развития негосударственного сектора здравоохранения и увеличения объемов инвестиций в него, проблема взаимодействия государства и частных медицинских организаций приобретает все большую актуальность.

Развитие коммерческого здравоохранения имеет ряд положительных моментов. Кроме традиционных экономических выгод от развития предпринимательства (увеличение числа рабочих мест, пополнение доходной части бюджета за счет налоговых поступлений и т. д.) к ним можно отнести:

– решение проблемы привлечения в здравоохранение дополнительных финансовых средств;

– экономия ресурсов общественного здравоохранения, в случае обращения обес-

печенной части населения за платной медицинской помощью;

– возможность дополнительного заработка для медицинского персонала государственных учреждений здравоохранения за счет работы по совместительству в частных медицинских организациях (что является общемировой практикой) [5].

Вышеуказанное свидетельствует о необходимости поддержки частного здравоохранения.

Ключевым условием успешного согласования интересов власти, бизнес-структур и населения выступает налаживание их плодотворного взаимодействия. Вопросы развития эффективных форм государственной поддержки региональных экономик, создание производственных кластеров, механизмов государственно-частного партнерства (ГЧП) являются актуальными в совершенствовании государственного управления региональным развитием [2, с. 5].

Государственно-частное партнерство доказало свою эффективность в ряде областей. Зарубежные законодатели, дабы подчеркнуть приоритет именно частного бизнеса в этом союзе, ввели понятие «частно-государственное партнерство». В Российской Федерации напротив, учитывая отечественный менталитет, особенности национального рынка и главенствующую роль органов государственной власти, более прижилось понятие «государственно-частное партнерство», которое определяет ведущую роль уже государства.

Инструментарий ГЧП позволяет привлекать частные инвестиции в развитие социальной инфраструктуры, а также более эффективно расходовать бюджетные средства в ходе реализации проектов в сфере образования, здравоохранения, создания инновационных технологий. Весьма эффективным оно может быть в борьбе с социально значимыми заболеваниями. Правительство, обладая полномочиями руководства и правового регулирования, которые необходимы для развития услуг в области охраны здоровья, зачастую испытывает дефицит финансовых средств и нуждается в поддержке. Структуры бизнеса обладают ресурсами и опытом, однако ограничены в информации о масштабах распространения заболеваний и их последствиях, вследствие чего не в состоянии оказать

весомое влияние на борьбу с эпидемиями. Как правило, ГЧП предполагает, что не государство подключается к проектам бизнеса, а наоборот: государство приглашает бизнес принять участие в реализации общественно значимых проектов. В широком смысле к основным формам ГЧП в сфере экономики и государственного управления можно отнести любые взаимовыгодные формы взаимодействия государства и бизнеса.

Стоит выделить 5 направлений применения ГЧП в сфере здравоохранения, распространенных в мировой практике.

1. Создание новых видов лекарственных препаратов и совершенствование существующих.

2. Расширение доступа к фармацевтической продукции (расширение сети аптек и увеличение числа компаний, производящих фармацевтическую продукцию).

3. Повышение качества медицинских услуг (развитие больниц, лечебных центров, санаториев и т. п., а также обеспечение их современным оборудованием, распространение передовых технологий).

4. Совершенствование обмена информацией между медицинскими учреждениями и улучшение доступа к информации в сфере здравоохранения.

5. Улучшение качества услуг в сфере здравоохранения и совершенствование нормативно-правовой базы данной отрасли [1, с. 36].

Механизмы ГЧП являются базовой конструкцией привлечения внебюджетных инвестиций в развитие различных видов инфраструктуры.

Мировой опыт свидетельствует о том, что ГЧП в здравоохранении используется в тех сферах, в которых рыночные механизмы являются неэффективными для привлечения бизнес-сообществ и которые государство не способно финансировать должным образом и эффективно организовать. Однако объединенные усилия обеих сторон создают возможности реализации социально значимых и экономически выгодных проектов, способных значительно улучшить ситуацию в области здравоохранения.

Все многообразие субъектов экономических интересов, действующих на региональном экономическом пространстве, можно объединить в три интегральные группы: властные структуры (власть), бизнес-сообщество

(бизнес) и население (некоммерческий сектор). Субъекты экономических интересов в регионе, взаимодействуя друг с другом, вносят определенный вклад в регион и ожидают от этого получения некоторых выгод для себя, что должно учитываться органами власти региона в осуществлении стратегического управления развитием региональной экономической системы.

Задачи государственных структур в рамках ГЧП:

- формирование стратегий программ, основанных на практическом опыте;
- закрепление приоритетов в программном документе на основе подзаконных регламентов со строгим порядком реализации;
- совершенствование законодательной базы, необходимой для эффективной и бесперебойной деятельности ГЧП;
- обеспечение участия заинтересованных государственных органов [5, с. 16].

Задачи бизнеса в рамках ГЧП:

- концентрация высококвалифицированных специалистов и ресурсов делового сообщества;
- оказание экспертной помощи в таких областях, как: исследовательская деятельность, технологии, инновации, производство и сбыт продукции, маркетинг и управление;
- расширение спектра предоставляемых услуг в сфере здравоохранения посредством использования существующей инфраструктуры и системы поставок [там же, с. 146].

Задачи некоммерческого сектора в рамках ГЧП:

- расширение доступа к труднодоступным группам населения за счет непосредственных личных контактов;
- контроль над тем, чтобы лекарственные препараты и медицинские услуги доходили до людей, нуждающихся в них, и ГЧП действовали в интересах получателей услуг;
- финансирование разных сторон деятельности ГЧП – от медикаментозного обеспечения до анализа эпидемиологической ситуации [3, с. 95].

Внедрение механизмов ГЧП невозможно без учета специфики страны: организационной структуры, законодательства, инвестиционного климата. Поэтому для России приемлемы лишь некоторые из существующих в мировой практи-

ке форм взаимодействия. В частности, таковыми являются модели BOOT, BOO и DBFO.

Модель BOOT («построй – владей – управляй – передай») является весьма перспективной для России и предполагает осуществление частными партнерами работ по реконструкции государственных медицинских организаций, а также получение права эксплуатировать и обслуживать инфраструктуру данных учреждений в течение срока, окупающего их финансовые вложения. Государству данная модель выгодна в случае отсутствия достаточных ресурсов для самостоятельной реконструкции медицинского объекта. Вариация данной модели предполагает доленое финансирование со стороны государства и бизнеса при котором на начальном этапе частный партнер осуществляет 100 % вложений, а после ввода объекта в эксплуатацию государство на протяжении нескольких лет возмещает часть первоначальных затрат. Возведение нового учреждения должно решать актуальные проблемы региона в здравоохранении за счет возможности оказания дефицитных медицинских услуг.

Использование модели BOO («построй-владей-управляй») означает финансирование государственным сектором разработки и строительства здания, а также оборудования при найме частного партнера для их эксплуатации [7, с. 88]. В данном случае государство строит медицинскую организацию за свой счет, а затем передает ее частному партнеру в доверительное управление с правом выкупа. Выбор данной модели взаимодействия может быть обусловлен отсутствием инвестора на начальном этапе строительства или необходимостью оперативного решения этого вопроса, а также невозможностью обеспечить эксплуатацию медицинской организации и оказание услуг без помощи частного партнера.

Помимо этого, большой потенциал имеет модель DBFO («спроектируй – построй – финансируй – управляй»), при которой строительство медицинской организации осуществляется частным партнером в соответствии с заданием государства, а по завершении строительства инфраструктура передается партнеру, который получает право на оказание медицинских услуг и управление медицинской организацией. При этом получаемая прибыль покрывает затраты и обеспечивает требуе-

мый уровень рентабельности инвестиций с учетом рисков. Преимуществом такой модели является то, что и за оказание платных медицинских услуг, и за оказание услуг в системе ОМС платит государство.

При этом каждая из приведенных моделей требует установления показателей для мониторинга и контроля за действиями частного партнера.

В итоге, реализация проектов ГЧП позволяет решить несколько задач:

- повысить эффективность взаимодействия государства и бизнеса;
- повысить эффективность использования государственных ресурсов;
- повысить эффективность исполнения государственных полномочий;
- повысить инвестиционную привлекательность как российской экономики в целом, так и отдельных регионов в частности.

Первоочередной задачей для развития ГЧП в здравоохранении является привлечение внимания государства, бизнеса и общественности к возможностям ГЧП. Целесообразно проведение конференций, круглых столов, распространение материалов по вопросам ГЧП с участием всех заинтересованных сторон. Только совместное обсуждение проектов, поиска путей и форм кооперации между государством и бизнесом способно сформировать понимание, повысить доверие между сторонами и, в конечном итоге, привести к развитию ГЧП в различных формах и модификациях.

Таким образом, стратегическое планирование регионального развития должно обеспечивать согласование интересов всех участников экономической системы (общество, бизнес, власть). Необходимы специальные механизмы разработки, принятия, реализации, координации и контроля, содержащие в себе принципы регионально-корпоративного управления и обеспечивающие равные возможности всех социальных групп региона в лоббировании собственных интересов и достижении компромисса.

Желательна разработка программы взаимодействия власти и бизнес-структур в здравоохранении на уровне региона, которая будет включать в себя:

- 1) разработку совместной идеи, концепции проекта;

- 2) оценку параметров государственного заказа и инвестиций;

- 3) разработку финансовой и юридической схемы реализации проекта;

- 4) внесение изменений в региональное законодательство.

Основой подобной программы взаимодействия должно стать ГЧП.

Организационная модель взаимодействия участников ГЧП сфере здравоохранения представлена на рисунке. Исходя из представленной модели, взаимодействие участников партнерства предполагает создание, в первую очередь, специализированных дискуссионных площадок для обсуждения проблем, связанных с дальнейшим развитием здравоохранения в регионе. Следующий этап в области стратегического развития здравоохранения включает, по нашему мнению, разработку приоритетных направлений развития медицинского обслуживания населения, которые в совокупности представляют собой комплексный план, учитывающий соответствующие программы районов области.

Подводя итог вышеизложенному, можно сделать вывод о том, что важным направлением повышения качества и эффективности регионального управления должен стать комплекс мероприятий по гармонизации и развитию практики согласования интересов между региональной властью, бизнес-сообществом и населением территории.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Айрапетян, М. С. Зарубежный опыт использования государственно-частного партнерства / М. С. Айрапетян // Государственная власть и местное самоуправление. – 2009. – № 2. – С. 35–42.
2. Беляков, В. В. О проблемах инновационной политики в отечественном здравоохранении / В. В. Беляков, Д. В. Пивень, Д. П. Антонов // Менеджер здравоохранения. – 2010. – № 1. – С. 4–11.
3. Беркутов, А. М. Современные тенденции и проблемы управления здоровьем / А. М. Беркутов, Ю. Б. Кириллов, Е. М. Прошин // Вестник новых медицинских технологий. – 2009. – № 3–4. – С. 92–104.
4. Дэлиева, Г. Х. ОМС – основное направление реформирования российского здравоохранения / Г. Х. Дэлиева // Здравоохранение. – 2010. – № 3. – С. 16–18.

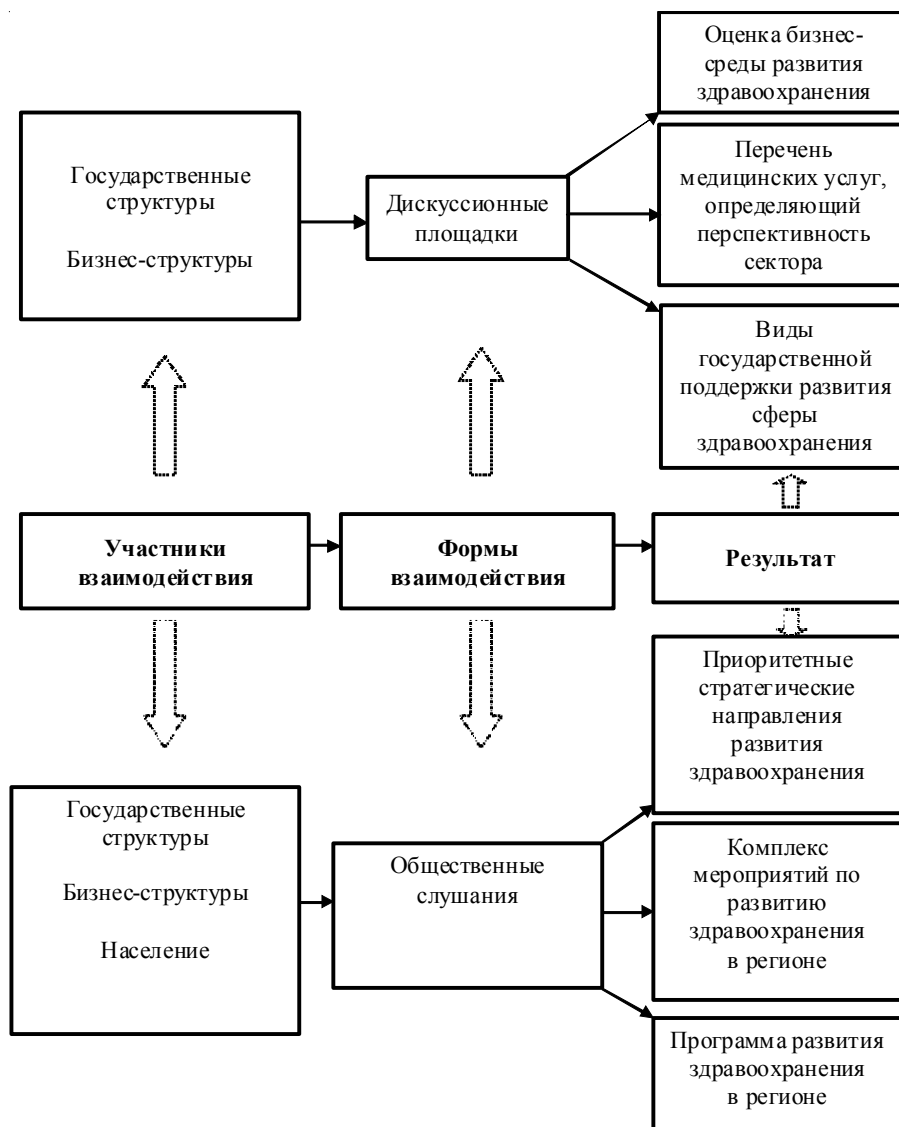


Рисунок. Организационная модель взаимодействия ГЧП в сфере здравоохранения (региональный аспект)  
 Примечание. Составлено автором.

5. Жилинский, Е. М. Кластерный подход к инновационному развитию российского здравоохранения / Е. М. Жилинский. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://www.isras.ru/files/File/Vlast/2011/04/Zhilinsky.pdf>. – Загл. с экрана.

6. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г. : утв. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 № 1663-р. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://www.economy.gov.ru/minec/activity/sections/strategicplanning/concept>. – Загл. с экрана.

7. A Guide to Guidance Sourcebook for PPPs. – N. Y. : European PPP Expertise Centre, 2011. – 88 p.

8. Closing the Infrastructure Gap: The Role of Public-Private Partnerships. – N. Y. : A Deloitte Research Study, 2006. – 95 p.

## REFERENCES

1. Ayrapetyan M.S. Zarubezhnyy opyt ispolzovaniya gosudarstvenno-chastnogo partnerstva [Foreign Experience of Public-Private Partnership]. *Gosudarstvennaya vlast i mestnoe samoupravlenie*, 2009, no. 2, pp. 35-42.

2. Belyakov V.V., Piven D.V., Antonov D.P. O problemakh innovatsionnoy politiki v otechestvennom zdravookhranении [On the Problems of Innovation Policy in the National Health Care System]. *Menedzher zdravookhraneniya*, 2010, no. 1, pp. 4-11.

3. Berkutov A.M., Kirillov Yu.B., Proshin E.M. Sovremennye tendentsii i problemy upravleniya zdorovyem [Modern Trends and Problems of Health Management]. *Vestnik novykh meditsinskih tekhnologiy*, 2009, no. 3-4, pp. 92-104.

4. Delieva G.Kh. OMS - osnovnoe napravlenie reformirovaniya rossiyskogo zdravookhraneniya [The Compulsory Medical Insurance is the Main Direction of Reforming the Russian Health Care]. *Zdravookhranenie*, 2010, no. 3, pp. 16-18.

5. Zhilinskiy E.M. *Klasternyy podkhod k innovatsionnomu razvitiyu rossiyskogo zdravookhraneniya* [The Complex Approach to the Innovative Development of Russian Health Care]. Available at: <http://www.isras.ru/files/File/Vlast/2011/04/Zhilinsky.pdf>.

6. *Kontsepsiya dolgosrochnogo sotsialno-ekonomicheskogo razvitiya Rossiyskoy Federatsii na*

*period do 2020 goda: utv. rasporyazheniem Pravitelstva Rossiyskoy Federatsii ot 17 noyabrya 2008 g. № 1663-r* [The Conception of Long-Term Social and Economic Development of the Russian Federation for the Period till 2020. Approved by the Decree of the Russian Federation Government of November 17, 2008 no. 1663-p]. Available at: <http://www.economy.gov.ru/minrec/activity/sections/strategicplanning/concept>.

7. *A Guide to Guidance Sourcebook for PPPs*. New York, European PPP Expertise Centre, 2011. 88 p.

8. *Closing the Infrastructure Gap: The Role of Public-Private Partnerships*. New York, A Deloitte Research Study, 2006. 95 p.

## THE COORDINATION OF GOVERNMENT AND BUSINESS INTERESTS AS AN ELEMENT OF MANAGING THE SOCIAL AND ECONOMIC DEVELOPMENT OF REGION

**Melnikova Natalya Sergeevna**

Postgraduate Student, Department of World Economy and Finances,  
Astrakhan State University  
camry2000@list.ru  
Tatishcheva St., 20A, 414032 Astrakhan, Russian Federation

**Abstract.** The article is devoted to the problem of interaction of government and business at the regional level in the sphere of public health care. The author examines the necessity of horizontal coordination of strategies of social and economic development of region and business structures on the territory. The author notes that, in fact, this process begins to get widespread. It is less effective and has a formal character. Special attention is also paid to the instruments of improving government and business interaction such as public-private partnership, social partnership and marketing approach. The author emphasizes that interaction of government and business must be coordinated and directed by attainment of the public good. Therefore, the author suggests the model of interaction of public-private partnership for the sphere of public health care, which will contribute to the development of coordination of interests of regional authorities, business community and population.

**Key words:** public-private partnership, social partnership, social and economic development of region, private health care, public health care, marketing approach.