ВОПРОСЫ ПОЛИТОЛОГИИ

ВЫПУСК 1(77), 2022

Научный журнал

Журнал «Вопросы политологии» включен
в Перечень рецензируемых научных изданий
ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ
по политическим наукам, в которых должны быть опубликованы
основные научные результаты на соискание ученой степени кандидата
наук, на соискание ученой степени доктора наук

Журнал включен в Перечень научных изданий
рекомендованных ВАК Республики Узбекистан
для публикации основных научных результатов диссертаций
по политическим и философским наукам

МОСКВА, 2022

ВОПРОСЫ ПОЛИТОЛОГИИ

Научный журнал

ISSN 2225–8922

Председатель Редакционного Совета – ПЛАТОНОВ В.М.,
к.ю.н., заведующий кафедрой политического анализа и управления РУДН,
Председатель Московской городской Думы (1994–2014 гг.)

Редакционный Совет

АВАЗОВ
Камиль Халиевич

АСТАПАТУРОВА
Майя Арташеговна

БЛОХИН
Владимир Владимирович
БОЖАНОВ
Владимир Александрович
ВАНКОВСКА
Биляна

ВЕДРИН
Оливье
ВЕЛИКАЯ
Наталья Михайловна
ГОНЧАРОВ
Пётр Константинович
ГРАЧЁВ
Михаил Николаевич
ДЭМБЭРЭЛ К.

ДОНАЙ
Лукаш
ЖИЛЬЦОВ
Сергей Сергеевич
КАРАДЖЕ
Татьяна Васильевна
КАССАЕ НЫГУСИЕ
В. МИКАЭЛЬ
КОВАЛЕНКО
Валерий Иванович
КОМЛЕВА
Валентина Вячеславовна
КРИВОКАПИЧ
Борис
МЕДВЕДЕВ
Николай Павлович
МИХАЙЛОВ
Вячеслав Александрович
НАЗАРОВА
Елена Александровна
НАЗАРОВ
Александр Данилович
НАСИМОВА
Гульнара Орленбаевна
НИСНЕВИЧ
Юлий Анатольевич
ОРЛОВ
Игорь Борисович
ПАХРУТДИНОВ
Шукритдин Ильясович

ПЛЯЙС
Яков Андреевич
ПРЯХИН
Владимир Федорович
ПУСЬКО
Виталий Станиславович
РУБАН
Лариса Семёновна

СЛИЗОВСКИЙ
Дмитрий Егорович
СЫЗДЫКОВА
Жибек Сапарбековна
ХОПЕРСКАЯ
Лариса Львовна
ШАРКОВ
Феликс Изосимович
ЯН ФУЛИНЬ

д.ф. (PhD) по полит. наукам, Региональный центр переподготовки
и повышения квалификации работников народного образования
Сурхандарьинской области (Узбекистан, г. Ташкент)

д.п.н., профессор, Пятигорский государственный университет
(Россия, г. Пятигорск)

д.и.н., профессор, РУДН (Россия, г. Москва)

д.и.н., профессор, Белорусский Национальный технический
университет (Белоруссия, г. Минск)
профессор политологии и международных отношений
факультета философии Университета Святых Кирилла и Мефодия
(Македония, г. Скопье)
профессор, ректор «Континентального университета в Киеве»
(Франция, г. Париж)
д.п.н., профессор, ИСПИ ФНИСЦ РАН, РГГУ (Россия, г. Москва)

д.с.н., профессор, Российский университет транспорта (МИИТ)
(Россия, г. Москва)

д.п.н., профессор, РГГУ (Россия, г. Москва)

доктор (PhD), Институт международных отношений АН Монголии
(Монголия, г. Улан-Батор)

д.п.н., профессор, Университет им. Адама Мицкевича в Познани
(Польша, г. Познань)

д.п.н., профессор, Дипломатическая академия МИД РФ
(Россия, г. Москва)

д.ф.н., профессор, МПГУ (Россия, г. Москва)

д.и.н., профессор, РУДН (Россия, г. Москва)

д.ф.н., профессор, МГУ им. М.В. Ломоносова (Россия, г. Москва)

д.с.н., профессор, РАНХиГС при Президенте РФ (Россия, г. Москва)

д.ю.н., Унион—Никола Тесла университет (Сербия, г. Белград)

д.п.н., профессор, главный редактор журнала (Россия, г. Москва)

д.и.н., профессор, РАНХиГС при Президенте РФ (Россия, г. Москва)

д.с.н., профессор, МГИМО МИД России (Россия, г. Москва)

д.и.н., профессор, МАИ (Россия, г. Москва)

д.п.н., профессор, Казахский Национальный университет
им. Аль-Фараби (Казахстан, г. Алматы)

д.п.н., профессор, НИУ «Высшая школа экономики»
(Россия, г. Москва)

д.и.н., профессор, НИУ «Высшая школа экономики»
(Россия, г. Москва)

д.п.н., профессор, Институт переподготовки и повышения
квалификации руководителей и специалистов системы народного
образования имени А. Авлони (Узбекистан, г. Ташкент)

д.и.н., д.п.н., профессор, Финансовый университет при Правительстве РФ
(Россия, г. Москва)

д.п.н., профессор, РГГУ (Россия, г. Москва)

д.ф.н., профессор, ВА РВСН им. Петра Великого (Россия, г. Москва)

д.с.н., профессор, отдел исследования проблем международного
сотрудничества Института социально-политических исследований ФНИСЦ
РАН (Россия, г. Москва)

д.и.н., профессор, РУДН (Россия, г. Москва)

д.и.н., профессор, ИСАА МГУ им. М.В. Ломоносова
(Россия, г. Москва)

д.п.н., профессор, Киргизско-Российский славянский университет
(Киргизия, г. Бишкек)

д.с.н., профессор, РАНХиГС при Президенте РФ (Россия, г. Москва)

проректор Хэйлунцзянского института иностранных языков
(КНР, г. Харбин)

Редакционная коллегия

Главный редактор – МЕДВЕДЕВ Н.П., д.п.н., профессор

Абрамова О.Д. (д.п.н.)

Насимова Г.О. (д.п.н.)

Кетцян Г.В. (к.п.н. – зам. гл. редактора)

Шкурина С.С. (к.п.н. – ответ. редактор)

**ЖУРНАЛ ВКЛЮЧЕН
В ПЕРЕЧЕНЬ ВАК РФ**

**УЧРЕЖДЕН
ООО «Издательство
«Наука сегодня»**

Журнал зарегистрирован
Федеральной службой
по надзору в сфере массовых
коммуникаций, связи и охраны
культурного наследия

Per. № ПИ № ФС77–46176
от 12 августа 2011 г.

Журнал издается ежемесячно

Журнал включен в базу РИНЦ
(Российский индекс
научного цитирования)

Включен в каталог
Ulrich's Periodicals Directory

Пятилетний импакт-фактор: 1,489.

Адрес редакции:
115598, г. Москва, ул. Загорьевская,
д. 10, корп. 4, цокольный этаж,
помещение I, комната 7-1, офис 4
Тел.: (910) 463-53-42

Интернет-ресурс:
www.voprospolitolog.ru
E-mail: voprospolitolog@yandex.ru

Мнение авторов может
не совпадать с мнением редакции.
При перепечатке ссылка
на журнал обязательна.

Научные статьи, публикуемые
в журнале подлежат обязательному
рецензированию.

Ответственный редактор
Шкурина С.С.

Перевод
Чернышова Е.В.

Компьютерная верстка
Анциферова А.С.

Подписано в печать 27.01.2022

Формат 60×84/8. Объем 24,3.

Печать офсетная.

Тираж – 1000 экз.

(1-й завод – 500 экз.)

Заказ № 000.

Отпечатано в типографии
ООО «Белый ветер»

115054, г. Москва, ул. Шипок, 28

Тел.: (495) 651-84-56

ISSN 2225-8922 (print)

12 выпусков в год и

4 выпуска в год переводной (англ.) версии

Языки: русский, английский

<http://voprosplitolog>

Входит в перечень рецензируемых научных изданий ВАК РФ

Включен в каталог периодических изданий Ульрих

(Ulrich's Periodicals Directory: <http://www.ulrichsweb.com>)

Материалы журнала размещаются на платформе РИНЦ

Российской научной электронной библиотеки, Electronic Journals Library Cyberleninka

Подписной индекс издания в каталоге агентства Роспечать 70035

Цели и тематика

Журнал ВОПРОСЫ ПОЛИТОЛОГИИ – периодическое международное рецензируемое научное издание в области политических исследований. Журнал является международным как по составу редакционного совета и редколлегии, так и по авторам и тематике публикаций.

Научный журнал издается с 2011 года в издательстве «Наука сегодня». С 2016 года издается переводная (англ.) версия журнала. С момента своего создания, журнал ориентировался на высокие научные и этические стандарты и сегодня является одним из ведущих политологических журналов России.

Цель журнала – способствовать научному обмену и сотрудничеству между российскими и зарубежными политологами.

Журнал предназначен для публикации результатов фундаментальных и прикладных научных исследований. Тематическая направленность журнала отражается в следующих постоянных рубриках: «История и философия политики», «Политические институты, процессы и технологии», «Политическая регионалистика и этнополитика», «Политическая культура и идеологии», «Политические проблемы международных отношений и глобализации».

Формат публикаций: научные статьи, обзорные научные материалы, материалы круглых столов, научные рецензии, научные сообщения, посвященные исследовательским проблемам в сфере политики и политологии.

В своей деятельности редакционный совет и редколлегия журнала руководствуется принципами, определяемыми ВАК России для научных журналов, в том числе: наличие института рецензирования для экспертной оценки качества научных статей; информационная открытость издания; наличие и соблюдение правил и этических стандартов представления рукописей авторами.

Целевой аудиторией журнала являются российские и зарубежные специалисты-политологи, а также аспиранты и магистры, обучающиеся по направлениям политология, государственное и муниципальное управление и международные отношения.

Журнал строго придерживается международных стандартов публикационной этики, обозначенных в документе COPE (Committee on Publication Ethics) <http://publicationethics.org>

Полные сведения о журнале и его редакционной политике, требования о подготовке и публикации статей, архив (выпуски с 2011 года) и дополнительная информация размещена на сайте: <http://voprosplitolog.ru>

Электронный адрес: voprosplitolog@yandex.ru

ISSN 2225-8922 (print)

12 issues a year plus

4 issues a year of the translated (eng.) version

Languages: Russian and English

<http://voprosplitolog>

Included in the list of peer-reviewed scientific publications of the Higher Attestation Commission of the Russian Federation

Included in the Ulrich's Periodicals Directory

Materials of the journal are placed on the RSCI platform of the Russian scientific electronic library – Electronic Journals Library Cyberleninka

Subscription index of the journal in the Rospechat Agency catalogue is: 70035

Objectives and themes

Academic journal "Political Science Issues" is an international peer-reviewed scientific periodical in the field of political studies. The journal has an international character because of the composition of its Editorial Board, its editors, its contributing authors and topics of its publications.

The scientific journal is published since 2011 at the "Publishing House "Science Today". Translated (eng.) version of the journal is published since 2016. Since its inception, the journal was guided by high scientific and ethical standards and today it is one of the leading political science journals in Russia.

The purpose of the journal is to promote scientific exchange and cooperation between Russian and foreign political scientists.

The journal is intended for the publication of the results of fundamental and applied scientific research. Thematic focus of the journal is reflected in the following permanent headings: "History and philosophy of politics," "Political institutions, processes and technologies," "Political regionalism and ethno-politics," "Political culture and ideologies," "Political problems of international relations and globalization."

Format of publications: scientific articles, reviews, scientific materials, materials of round tables, scientific reviews, scientific reports devoted to research problems in the field of politics and political science.

The Editorial Board and the editors of the journal in their activities are guided by the principles defined by VAK of Russia for scientific journals, including: presence of the institute of peer review for the expert quality assessment of scientific articles; information openness of the publications; availability and compliance with the rules and ethical standards for the submission of manuscripts by the authors.

The target audience of the journal is Russian and foreign specialists-political scientists, as well as graduate students and masters in the fields of political science, state and municipal management and international relations.

The journal strictly adheres to the international publishing standards and publication ethics identified in the COPE (Committee on Publication Ethics) document. <http://publicationethics.org>.

Full details of the journal and its editorial policy, requirements to the preparation and publication of articles, archive (issues since 2011) and additional information are available on the website: <http://voprosplitolog.ru>

E-mail address: voprosplitolog@yandex.ru

СОДЕРЖАНИЕ

ИСТОРИЯ И ТЕОРИЯ ПОЛИТИКИ

- Йозеф Храбина.** The Problem of Stability and Durability of Multipolar Structures/Проблема устойчивости и надежности многополярных структур.....10
- Добромыслов А.С.** Демографические исследования в рамках политической науки.....17

ПОЛИТИЧЕСКАЯ ИСТОРИЯ РОССИИ

- Чемшиш А.А., Стаценко О.С., Чемшиш Д.А.** О цивилизационной гордости великороссов.....22

ПОЛИТИЧЕСКАЯ СОЦИОЛОГИЯ

- Чимирис Е.С.** Использование методики анализа фреймов для изучения доверия: опыт построения исследовательской модели..... 32
- Федотова В.А.** Идентичность как детерминанта доверия к власти и политической активности на примере российской молодежи.....47

ПОЛИТИЧЕСКИЕ ИНСТИТУТЫ, ПРОЦЕССЫ И ТЕХНОЛОГИИ

- Зимин В.А.** Мигранты на российском рынке труда56
- Малахов А.А.** Борьба с бедностью как этическая проблема и политическая стратегия..... 65
- Внук В.К.** Сравнительный анализ предвыборных программ парламентских политических партий на выборах в Государственную Думу ФС РФ VIII созыва 73
- Золотарев Н.А., Попов С.И., Гришин В.О.** Миграционные процессы как глобальное социально-политическое явление.....84

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ И ОТРАСЛЕВЫЕ ПОЛИТИКИ

- Гончарова И.В.** Устойчивое развитие государства и социальные технологии..... 92
- Чижевский Я.А.** К вопросу о внедрении модели ценностно-ориентированного здравоохранения в России111

ТЕОРИЯ И ИСТОРИЯ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОТНОШЕНИЙ И ВНЕШНЕЙ ПОЛИТИКИ

- Михайленко А.Н., Храмова А.В.** Потенциал развития Евразийского экономического союза.....124
- Сурма И.В.** Североатлантический альянс и угрозы цифровому суверенитету России.....135
- Титов В.Б., Макаров А.В.** Комплексные подходы России к формированию образовательного пространства в геополитическом измерении.....148

Тушков А.А., Алехина А.П. Этико-философские учения как паттерн формирования культурной идентичности Китая	157
Бобров А.К. Циклы российско-американских отношений в постбиполярный период (1991-2021 гг.).....	164
Шангараев Р.Н. Перспективы российско-турецких отношений в контексте строительства канала «Стамбул» и напряженности в Черноморском регионе	181
Вафин А.М. Идеология государственного служения в Японии.....	188
Васецова Е.С., Фатхуллина Д.В. «Мягкая сила» во внешней политике Объединенных Арабских Эмиратов	196
Кичаев П.А., Малик Е.Н. Политическая система Афганистана в новой архитектуре международных отношений	201
Осташова Я.В. Инструменты мягкой силы высшего образования России в контексте сотрудничества с Казахстаном	212
Телегин Д.С. Теоретические основы политики Соединенных Штатов Америки по сдерживанию Китайской Народной Республики в Индо-Тихоокеанском регионе	218
Бозоян Т.Р. Особенности политики АСЕАН в вопросе трудовой миграции	223
Аржанов И.А. Международно-правовой статус Арктики как элемент регионального геополитического соперничества	230
Власенко К.А. Сравнительный анализ санкционных политик ЕС и США	237
Гао Дай. Вейбо как инструмент общественного надзора в Китае	244
Финкельзон С.С. Реакция израильских харедим на борьбу с пандемией COVID-19 в стране.....	250
У Яньбинь. Основа геополитической концепции «Индо-Тихоокеанского региона»	267
Санжиева А.Д. Агентство цифровизации Японии как актор цифровой трансформации государства.....	273
Басов О.Н. Инструменты внутриэлитной борьбы за политическую власть и влияние с участием некоммерческих организаций (на примере современных США).....	280
Хазели Реза. Международная трудовая миграция и трансферты мигрантов	294
Баракат Кайс Абдулла Махмуд, Сеифи Мустафа Салеем Мустафа, Абахра Мушир Ибрагим Хасан. Палестино-израильский конфликт в контексте внешней политики России.....	301

СТУДЕНЧЕСКАЯ НАУКА

Тарасочкина Д.Д., Степанькова Д.С., Зряева Е.С. Дискурс-анализ в исследовании СМИ на примере прессы в странах Северо-Восточной Азии.....	307
---	-----

<i>Баранова Ю.В., Леонова А.А., Фам Тхи Минь Хуен.</i> Проблемы международно-правового регулирования предотвращения загрязнения морской среды в Северной Пацифике	314
<i>Кражан А.С.</i> Актуальность введения антикоррупционного комплаенс-контроля в российский бизнес.....	321
<i>Дубинин А.А.</i> Терроризм в Сахельском регионе: опыт Франции и новые вызовы	327
НАШИ АВТОРЫ	336
ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ РУКОПИСЕЙ	345
РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ	347

К ВОПРОСУ О ВНЕДРЕНИИ МОДЕЛИ ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ¹

В статье предпринимается попытка проанализировать основные положения новой модели в области управления здравоохранением, а именно модели ценностно-ориентированного здравоохранения. Эксперты полагают, что данная модель в ближайшем будущем придет на смену текущим моделям государственного управления сферой здравоохранения, ориентированным в большей степени на количественные показатели, а не на качестве предоставления медицинской помощи. Рассматривается специфика внедрения аспектов подобной модели для повышения качества медицинских услуг. Анализируются текущие условия для апробации данной модели в России, включая уже реализованные инициативы и степень готовности стейкхолдеров здравоохранения к внедрению модели ЦОЗ.

Ключевые слова: *ценностно-ориентированное здравоохранение, ЦОЗ, госполитика, здравоохранение, лоббизм, стейкхолдер, национальный проект, федеральные проекты.*

Введение. Сфера здравоохранения по всему миру в настоящее время испытывает беспрецедентную нагрузку вследствие продолжающейся уже второй год пандемии коронавирусной инфекции. Вместе с тем, несмотря на присутствующее давление и даже в условиях ограниченных финансовых возможностей бюджетов здравоохранения, можно наблюдать определенную трансформацию здравоохранения в рамках фундаментального перехода к ценностно-ориентированной модели здравоохранения (ЦОЗ, value-based healthcare – VBHC), что происходит, в том числе, и в России в последние несколько лет.

¹ Статья подготовлена в рамках гранта РФФИ и АНО ЭИСИ 21-011-32252 «Внутриполитические риски трансформации госполитики в сфере здравоохранения: российский и зарубежный опыт».

Коммерческие компании и заинтересованные стейкхолдеры, действующие в секторе здравоохранения (фармацевтические предприятия, производители медизделий, IT-стартапы и разработчики технологических решений для государственных больниц и частных клиник), которые являются агентами промышленных и технологических изменений, стремятся соответствовать этой мировой тенденции, чтобы иметь дополнительные возможности проактивно выходить с релевантными и отвечающими текущему моменту инициативами к правительству (включая и новации в отраслевой регуляторике), предлагая решения для улучшения качества здравоохранения.

В подобной ситуации, своевременный анализ и реакция на изменения внешней макросреды (экономической, политической, регуляторной) становится фактором, влияющим на конкурентоспособность бизнеса. Отрицательные тенденции в здравоохранении (старение населения, распространение хронических и неинфекционных заболеваний, увеличение давления на бюджеты медучреждений) воздействуют на госполитику, заставляя страны переходить от количественных мер (простое увеличение бюджетных ассигнований) и «стратегий оптимизации» (урезание расходов) к более гибким и умным подходам в управлении здравоохранением: достижению большей эффективности при ограниченных расходах. Изменение взглядов государственных стейкхолдеров на проблемы в медицине побуждают фирмы изменять бизнес- и политические стратегии, адаптируя их под актуальные требования и потенциальные ожидания регуляторов здравоохранения. На этом фоне фармацевтический бизнес все больше отходит от узкоспециализированных лоббистских стратегий в сторону развития корпоративной публичной политики (*corporate public policy*), предполагающей соучастие с государством в эффективной реализации отраслевой госполитики.

Международные корпорации, присутствующие на российском рынке, осознают, что ревизия принципов функционирования здравоохранения в сторону ценностно-ориентированной модели влечет за собой образование новых рыночных ниш, которые могут быть заняты в первую очередь именно бизнесом, поскольку государственные учреждения и компании с госучастием, как правило, неохотно и с большим временным лагом воспринимают инновации. Опережающее включение в новый тренд способно привести к открытию «голубого океана», свободного от конкурентов. Корректировка принципов работы с государственными органами, чему призван содействовать GR-менеджмент, позволяет изобретать новые способы предоставления медицинских услуг и продуктов населению.

Например, инновационные подходы к анализу потребностей пациентов или лечебных-профилактических учреждений в том или ином препарате на основе клинических данных, предлагаемые компаниями, способны повысить эффективность обеспечения населения современными препаратами и терапиями. С другой стороны, сопутствующий подобным инициативам

обмен экспертизой между государством и бизнес-сообществом укрепляет всеобъемлющее партнерство, обеспечивает возможность апробации современных технологий и практик в управлении здравоохранением, что в долгосрочной перспективе ведет к инклюзивному экономическому росту. Уже сейчас можно наблюдать формирование определенной коалиции продвижения, состоящей из организаций бизнеса, экспертов и научных центров, популяризирующих феномен ВВНС в России.

Особенности внедрения положений ЦОЗ. Один из способов перераспределения инвестиционной нагрузки и разделения рисков в сфере здравоохранения видится во внедрении концепции ценностно-ориентированного здравоохранения, основоположником которой является американский экономист, профессор Гарвардской школы бизнеса, специалист в области изучения экономической конкуренции – Майкл Портер. Идея, лежащая в основе концепции ЦОЗ, кажется достаточно простой и интуитивно понятной, однако ее внедрение требует полного пересмотра цепочки осуществления медпомощи, на что указали Портер и Тайсберг [19. Р. 224].

В исследованиях, посвященных ЦОЗ, часто делается акцент на переходе к новой системе оплаты медицинских услуг. На текущий момент большинство стран осуществили переход к новой системе оплаты медицинской помощи – за законченный случай госпитализации для конкретных клинико-статистических групп (diagnosis-related group, DRG). Такой подход стимулирует увеличение пациентопотока, снижает среднюю величину койко-дня, однако не способствует повышению качества медицинской помощи.

Следующим этапом внедрения системы оплаты медицинских услуг в рамках ЦОЗ является переход к оплате за результат (payment-for-performance, P4P), пакетному финансированию (bundled payments) и введению паушальной ставки для пациентов (capitation) [16. Р. 34].

Ключевое требование к программам P4P заключается в использовании в качестве метрики результата отдаленных исходов лечения, значимых для пациента, именно поэтому внедрение подобных программ во многих странах начинают со стимулирующих выплат медицинским учреждениям, которые систематически собирают данные об исходах клинических случаев и отчитываются о результатах с точностью до пациента, что получило название «оплата за подачу данных» (pay for reporting). Также существуют механизмы премирования медучреждений за приверженность высоким стандартам лечения, передовым практикам, за оснащенность организаций передовым оборудованием (pay for compliance) [5].

Ценностно-ориентированный подход применяется в зарубежных странах для ценообразования на рынке лекарственных препаратов (value based pricing, VBP), что позволяет учитывать уровень дополнительной терапевтической ценности препарата для пациента и системы здравоохранения, а не опираться на затраты, понесенные производителем на разработку, производство и продвижение медикаментов [20].

В целях обеспечения медицинских организаций и пациентов медизделиями в европейских странах все чаще используются ценностно-ориентированные закупки (value-based procurement). При принятии решений о закупках, прежде всего, учитывается то, как медизделие может обеспечить наилучшие измеряемые результаты для пациента и системы здравоохранения. Такой подход позволяет снизить общую стоимость обслуживания, а не закупать изделие по минимально возможной цене, не учитывая при этом сопутствующие расходы и степень эффективности.

В 2016 г. аналитическим подразделением журнала «The Economist» было опубликовано исследование, в котором приводились экспертные оценки операционализированных показателей степени внедрения принципов ЦОЗ в различных странах. Блок показателей, характеризующих сбор данных об исходах лечения и анализ исходов, а также затратах на достижения результата включал: наличие государственных реестров о протекании болезней, степень доступности данных об исходах лечения пациентов, уровень стандартизации данных об исходах, сбор данных о затратах на лечение, планы по разработке общенационального электронного медицинского справочника с медицинскими картами граждан. В качестве показателей, характеризующих внедрение принципа оплаты за результат, рассматривались: готовность плательщиков в системе здравоохранения продвигать пакетное финансирование; наличие механизмов, позволяющих идентифицировать наименее эффективные меры лечения и не осуществлять оплату за них (возвращать потраченные средства).

В 2014 г. Европейский наблюдательный комитет по системам здравоохранения и политике в области здравоохранения выпустил отчет: «Оплата за результат в здравоохранении: влияние на системы здравоохранения и подотчетность», в котором осуществил обзор программ по внедрению принципа оплаты за результат [17]. Анализируя, в том числе данный документ, В.В. Омеляновский и В.К. Федяева пришли к выводу о том, что в большинстве рассмотренных стран финансовое воздействие на медицинских работников и организации проводится раз в год, данные для анализа выполнения индикаторов часто извлекаются из реестра подаваемых в страховые компании счетов или из комбинации реестров счетов с данными электронных медицинских карт [6. С. 10]. Более того, в настоящее время за рубежом используются различные дизайны программ Р4Р, отклоняющиеся от концептуальной задумки М. Портера, в которых под результатом понимаются разные аспекты оказания медицинской помощи. В Европе и США большинство проектов по ЦОЗ носят пилотный характер. Наибольшее количество проектов отмечается в Нидерландах и Германии, где в клиниках используются стандарты сбора и обработки данных о значимых для пациентов исходах в соответствии с рекомендациями международного консорциума по оценке исходов лечения (International Consortium of Health Outcomes Measurement – ICHOM).

Таким образом, обобщить практические аспекты ценностно-ориентированной модели здравоохранения, отдельные практики которой внедряются по всему миру, можно следующим образом: внедрение ВВНС сопряжено со сменой системы оплаты медпомощи и повышением эффективности расходования средств за счет контроля качества медицинских услуг и фиксации значимых для пациентов исходов на основе анализа больших массивов данных.

Текущий статус реализации принципов ЦОЗ в России. Специфика отечественной системы здравоохранения с государственными гарантиями для всех пациентов при дефиците финансовых ресурсов фондов здравоохранения обостряет проблему их эффективного использования, что, в свою очередь, свидетельствует о целесообразности внедрения отдельных аспектов ЦОЗ [11]. Сегодня основными методами оплаты в системе обязательного медицинского страхования в России являются оплата за законченный и прерванный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний, в том числе клинико-статистические группы заболеваний (КСГ) [3], и оплата по подушевому нормативу [10], которые позволяют сдерживать затраты, однако не создают стимулов к повышению качества оказания медицинской помощи. В сложившихся условиях особую важность приобретает система контроля качества медицинских услуг, в основе которой лежат критерии доступности и качества медицинской помощи (КДКМП). КДКМП, закрепленные в постановлении Правительства РФ, по большей части регламентируют процесс оказания медицинской помощи, а не значимые для пациентов исходы лечения [9]. Более того, контроль выполнения критериев по-прежнему носит выборочный характер ввиду недостаточного уровня информатизации в отдельных медицинских организациях. Эксперты И.М. Бурыкин и Р.Х. Хафизьянова обосновывают целесообразность создания в России индикативной системы оценки качества медицинской помощи на различных уровнях, в основу которой будет положен унифицированный перечень индикаторов по этапам и условиям оказания медицинской помощи [1. С. 28].

В 2017 г. Минздравом России был запущен пилотный федеральный проект «Бережливая поликлиника», предполагающий пересмотр устройства оказания первичной медицинской помощи на основе технологии «бережливого производства» с фокусом на потребности пациента. Предполагалось, что имплементация проекта позволит сократить время посещения поликлиники, повысит эффектность работы медперсонала, ускорит предоставление необходимых услуг, что приведет к дополнительной экономии ресурсов и повышению уровня удовлетворенности граждан [2]. Подобный проект наглядно иллюстрирует реализацию принципа пациентоцентричности. В дальнейшем проект трансформировался в федеральный проект «Развития системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в рамках национального проекта «Здравоохранение».

С 2019 г. Минздравом России реализуется Национальный проект «Здравоохранение», рассчитанный на период 2019-2024 гг., основными целевыми показателями которого являются снижение смертности населения, ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, укомплектованность врачебных должностей, рост числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медработников, охват граждан профилактическими осмотрами, обеспечение оптимальной доступности медицинских услуг, рост числа медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медорганизации», а также рост экспорта медицинских услуг.

В рамках национального проекта реализуются восемь федеральных проектов (1), цели которых частично соотносятся с принципами ЦОЗ по оценке качества медицинской помощи и бенчмаркингу организаций, созданию системы сбора и обработки информации об оказываемых услугах, а также по внедрению интегрированного подхода к оказанию медицинских услуг.

Федеральный проект «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрению инновационных медицинских технологий» направлен на завершение формирования сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов, для повышения качества оказания медицинской помощи населению Российской Федерации [9]. Одной из целей данного проекта является актуализация клинических рекомендаций и протоколов лечения больных, а также обеспечение их использования в целях формирования тарифов на оплату медицинской помощи. В 2020 г. количество актуализированных рекомендаций и протоколов составило 172 единицы, что значительно превышает целевой показатель, заявленный в паспорте проекта (103).

Федеральный проект по «Созданию единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИЗС)» направлен на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.

С 2019 г. Министерство здравоохранения Российской Федерации реализует глобальный проект по созданию вертикально-интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС) в сфере здравоохранения в целях повышения эффективности системы здравоохранения. Создаваемое информационное пространство будет на постоянной основе собирать медицинские (не персональные) сведения о пациенте из всех медицинских уч-

реждений, как государственных, так и частных, для дальнейшей передачи и интеграции этих данных в ЕГИСЗ. На сегодняшний день осуществляется развитие ВИМИС по направлениям: «Онкология», «Сердечно-сосудистые заболевания», «Акушерство, гинекология и неонатология», «Профилактическая медицина». Целевыми показателями федерального проекта являются: доля медицинских организаций, использующих медицинские информационные системы, обеспечивающих взаимодействие с ЕГИСЗ (фактический показатель к ноябрю 2021 г. – 82% против целевого уровня в 94%); обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи (целевой показатель в 2021 г. – 84%); обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам (целевой показатель в 2021 г. – 36%).

Темпы реализации федеральных проектов, как и стартовые позиции регионов РФ существенно различаются. В 2018 г. в исследовании консалтингового агентства «ПрайсвотерхаусКуперс», посвященном развитию здравоохранения в городах мира, Москва заняла пятое место среди мегаполисов по эффективности организации медицинской помощи [4]. Оценка проводилась в том числе по критериям ЦОЗ и пациентоцентричности. Как примеры пациентоцентричности в докладе приводились развитие комплексной модели помощи при возникновении острых сосудистых состояний (инсультной сети) и проект ведения пациентов со множественными хроническими заболеваниями. В области цифровизации сфер медицинских услуг Москва также опережает не только прочие регионы России, но зарубежные проекты: единая медицинская информационно-аналитическая система г. Москвы в ноябре 2021 г. была признана лучшей информационной системой в номинации «Умные города, правительство и коммуникации» по версии IoT Global Awards.

Итак, отдельные элементы модели ценностно-ориентированного здравоохранения, такие как совершенствование системы сбора и обработки информации об оказываемых медицинских услугах и результатах лечения пациентов, системы оценки качества оказания медицинской помощи и рейтинговой системы медицинских организаций, уже внедряются в медицинские практики в России, однако отсутствие системы оценки эффективности расходования средств и фиксации значимых для пациентов отдаленных исходов лечения делают невозможными полноценное внедрение новых методов оплаты медицинских услуг, которые на данный момент реализуются только посредством системы неоплаты и штрафования в случае выявления дефектов оказания медицинской помощи и эффективного контракта с медицинскими организациями, их руководителями и работниками. На этом фоне из года в год интенсифицируется экспертное обсуждение целесообразности парадигмального сдвига и перехода на новую модель здравоохранения.

Краткий анализ публичного дискурса о целесообразности внедрения концепции ЦОЗ в России. Проблематика ЦОЗ начала оформляться

в медийном пространстве и политическом дискурсе России в 2018 г. Однако несмотря на старт целого спектра государственных проектов и программ, несущих в себе характер ценностно-ориентированной модели, российские стейкхолдеры здравоохранения не спешили с заявлениями о необходимости ее скорейшего и полноценного развертывания. В 2019 г. на Российском фармацевтическом форуме в Санкт-Петербурге занимавший тогда должность начальника Управления социальной сферы и торговли ФАС Т. Нижегородцев отметил, что он «не уверен, что увлечение конечными исходами – это правильная история. Их бывает трудно дожидаться. Это создает атмосферу недоверия. Поэтому опасения и сомнения в том, что это добросовестная история или попытка заставить платить за неочевидные вещи, разумны». В аналогичном ключе высказалась директор департамента лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий Минздрава России Е. Максимкина: «я давно живу в ценностно-ориентированной медицине... Как регулятор отмечу: есть и риски, и возможности. Но мы применяем подходы ЦОЗ с точки зрения оценки технологий при отборе препаратов в перечни ЛС» [15]. Кроме того, майские указы Президента РФ от 2018 г. также ставят целью лишь частичное внедрение принципов VBHC, делая акцент на информатизации медицинских услуг и развития технологий ранней диагностики [12].

Можно предположить, что риторика представителей политического истеблишмента России стала меняться по мере протекания пандемии COVID-19. По словам председателя комитета по охране здоровья Госдумы Д. Хубезова на полях форма ««Здравоохранение в России – 2021», в условиях пандемии коронавируса следует ускорить переход системы здравоохранения на личностно-ориентированную модель: «Ценностно-ориентированная модель здравоохранения предполагает развитие персонализированного здравоохранения, переход к превентивной медицине. Создание генетического паспорта пациента позволит еще на доклинической стадии выявлять угрозу развития заболевания, и либо предотвратить, либо значительно снизить риск его развития. Медицинские учреждения будущего должны ставить на первое место контроль конечного результата, эффективность работы с точки зрения заботы о пациентах».

За последние несколько лет в экспертно-медицинской среде России сложилась коалиция поддержки (advocacy coalition) ЦОЗ, довольно активно продвигающая эту концепцию, используя различные механизмы взаимодействия с государством и профессиональным сообществом. Одной из наиболее активных ТНК в России в этом вопросе является корпорация Philips. Компания ежегодно публикует исследование «Индекс здоровья будущего», посвященное анализу готовности государств модернизировать системы здравоохранения для обеспечения эффективных ответов будущим угрозам (эпидемий, вспышек заболеваемости) и социально-экономическим вызовам.

Из исследования 2018 г. следовало, что «российский показатель *ценности* системы здравоохранения» оказался незначительно ниже среднего значения по 16 странам «(40,90 баллов против средней цифры 43,48 по 16 странам)» [18]. Категория ценности в исследовании строилась на трех факторах:

- Доступность медицинской помощи, под которой понимается доступ для населения к медицинским услуга.
- Удовлетворенность медицинскими услугами, то есть насколько население и медицинский персонал доверяют системе здравоохранения.
- Эффективность системы здравоохранения – соотношение затрат к результатам лечения.

«Показатель был обусловлен достаточно высокой в России доступностью медицинской помощи (63,58 баллов против 50,91 в среднем) и в то же время незначительным уровнем удовлетворенности медицинскими услугами (31,75 баллов против 52.85)» [18].

На протяжении последних лет представители компании Philips регулярно отмечали, что ВВНС позволит оптимизировать системные затраты в сфере российского здравоохранения.

Фармацевтические ТНК, представляющие так называемую «Большую Фарму», также неоднократно заявляли о приверженности концепции ЦОЗ и целесообразности внедрения ее отдельных принципов России. В 2019 г. И. Панарина, генеральный директор «АстраЗенека» (Россия, Евразия), заявляла: «Доступ к рынку формируется организаторами здравоохранения в основном исходя из цены препарата и стоимости курса лечения, поэтому предпочтение чаще всего отдается менее затратным методикам без учета эффективности, безопасности терапии и ее долгосрочных результатов». Таким образом, по мнению специалиста, несмотря на появление инноваций и эффективных методов лечения в мире, пациенты не получают более качественную терапию. Для их внедрения традиционные методы оценки не подходят, так как инновации не имеют аналогов или сравнимых групп – именно на этом построена отечественная система.

В 2020 г. в беседе с телеканалом RT представители корпораций «Джонсон и Джонсон», «Новартис» и «Роше» также отмечали эффективность применения ценностно-ориентированного подхода при определении цены курса терапии с применением дорогостоящих препаратов (в контексте ценообразования лечения спинальной мышечной атрофии) [7].

Кроме того, среди известных экспертных центров в сфере здравоохранения предметным анализом путей реализации ЦОЗ в России занимается Центр развития здравоохранения Московской школы управления СКОЛКОВО, который в конце 2018 г. приступил к реализации проекта «Ценностно-ориентированное здравоохранение в России». На текущий момент выяснить итоги реализации проекта не представляется возможным в силу отсутствия публикацией по проекту в открытом доступе. В структуре функциониру-

ет Экспертный совет по ценностно-ориентированному здравоохранению, на площадке центра проводятся соответствующие мероприятия по обсуждению ЦОЗ (например, в сфере медизделий [13]), а представители регулярно комментируют особенности модели. Так, в 2019 г. руководитель группы стратегического консалтинга «Сколково» И. Свято отмечала релевантность реализации данной модели в РФ, так как она совпадает с четырьмя принципами, «декларируемыми Минздравом России: превентивность, профилактика, партисипативность и персонификация».

При этом, учитывая известную в отрасли аффилированность инновационного центра «Сколково» с международными фармацевтическими корпорациями можно охарактеризовать данную структуру как определенную точку доступа для продвижения концепции VHBC в публичном дискурсе.

В 2021 г. в рамках цикла экспертных дискуссий «Здравоохранение в России – 2021» директор Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения О.С. Кобякова заявила: «Наряду с тем, что в здравоохранении нужно увеличивать финансирование, необходимо искать и другие инструменты для улучшения качества и доступности медицинской помощи. Одним из этих инструментов является ценностно-ориентированное здравоохранение» [13].

В отличие от экспертно-консультационного сегмента, в рамках медицинского сообщества проблематика имплементации ЦОЗ обсуждается пока не столь активно. Контент-анализ опубликованных исследовательских работ за период с 2018 по 2021 г. по нескольким основным источникам специальной литературы с наличием таких ключевых слов как «ценностно-ориентированное здравоохранение», «ценность в здравоохранении» и «VHBC» свидетельствует о том, что, во-первых, изучению тематики ЦОЗ уделяется не так много внимания, а, во-вторых, о том, что проблематика не представлена конкретным пластом узконаправленных работ, а, скорее, частично освещается в рамках смежных направлений, включая детскую заболеваемость, лекарственное страхование, повышение уровня оплаты труда медперсонала и так далее. В настоящий момент можно выделить всего несколько статей ведущих медицинских специалистов, посвященных различным аспектам ценностной модели, таких как работы Е. Шляхто [14], В. Омеляновского [5; 6], И. Бурыкиной и Р. Хафизьянова [1].

Таким образом, проведенный анализ свидетельствует о постепенном формировании соответствующего проблемного поля в медийном пространстве, экспертной среде и политической дискурсе: интерес к концепции ЦОЗ растет. Дискуссия о важности поиска путей развития здравоохранения запускается на разных площадках, в них участвуют отраслевые и государственные эксперты. В этом контексте одними из выгодоприобретателей являются иностранные ТНК, уже знакомые с данной концепцией, однако ситуации взаимовыгодного сотрудничества можно достичь только тогда, когда прин-

Контент анализ публикаций по тематике ЦОЗ за период 2018-2021 гг.

Ресурс	Cyberleninka	Google Scholar	Elibrary	Национальная электронная библиотека
Количество публикаций за искомый период	20	75	29	2

Источник: подготовлено автором.

ципы ВВНС будут активно и публично поддержаны и государственными стейкхолдерами.

В этой связи, предварительно можно говорить лишь о том, что пока в России реализуется ограниченное число программ по внедрению принципов ЦОЗ, затрагивающих преимущественно сферу цифровизации медицинских услуг. Для реализации конкретных шагов необходимо активно запускать и масштабировать отдельные пилотные проекты на уровне субъектов, что в условиях пандемии, кажется, проблематичным сценарием. Другой альтернативой видится инициация федерального пилотного проекта, целью которого было бы определение оператора ЦОЗ и постепенное выстраивание механизмов оплаты за результат в сфере здравоохранения в сопряжении с существующими федеральными проектами в рамках нацпроекта «Здравоохранение».

ПРИМЕЧАНИЯ:

(1) Раздел «Национальные проекты и демография» на сайте Минздрава России // <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie>.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК:

1. Бурыкин И.М., Хафизьянова Р.Ф. Государственная система индикаторов качества и безопасности медицинской помощи как инструмент поддержки принятия решений в системе здравоохранения Российской Федерации и совершенствования политики в сфере здравоохранения // Оргздрав: новости, мнения, обучения. Вестник ВШОУЗ. 2021. № 1 (23).

2. Метельская А.В., Камынина Н.Н. Развитие концепции «бережливой поликлиники» // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28.

3. Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования. Министерство здравоохранения РФ. 2020 // <https://rosmedex.ru/wp-content/uploads/2021/04/metodicheskie-rekomendaczii.pdf>.

4. Москва – на 5-м месте в рейтинге эффективности организации медицинской помощи от PwC. 20.07.2018 // <https://medvestnik.ru/content/news/Moskva-na-5-m-meste-v-reitinge-effektivnosti-organizacii-medicinskoi-pomosshi-ot-PwC.html>.

5. Мусина Н.З., Омельяновский В.В., Гостищев Р.В. Концепция ценностно-ориентированного здравоохранения // Фармакоэкономика. 2020. Т. 13. № 4.

6. Омельяновский В.В. Оценка долгосрочных изменений (сценариев) в системе здравоохранения в условиях современного технологического развития и ценностно-ориентированных подходов. РАНХиГС. 2019.

7. Орфанные лекарства отличает высокая стоимость разработки: производители препаратов от СМА рассказали о ценообразовании. RT. 01.04.2020 // <https://russian.rt.com/russia/article/732477-proizvoditeli-lekarstvo-sma-ceny-postavki>.

8. Паспорт федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)». Министерство здравоохранения РФ // https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/712/original/FP_Cifrovoy_kontur_zdravooxraneniya.pdf?1565344851.

9. Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий. Министерство здравоохранения РФ // https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/714/original/FP_Razvitie_seti_nacional'nyx_medicinskix_issledovatel'skix_centrov_i_vnedrenie_innovacionnyx_medicinskix_tehnologij.pdf?1565345144.

10. Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 N 2299 (ред. от 19.11.2021) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» // Консультант плюс // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_373291/.

11. Тарифная политика в системе обязательного медицинского страхования // ФФОМС. 2020 // <https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/modernizatsiya-sistemy-oms/tarifnaya-politika-v-sisteme-obyazatel'nogo-meditsinskogo-strakhovaniya/>.

12. Тимаков И.В. Институциональные особенности финансирования российского здравоохранения // Дискуссия. 2020. № 3.

13. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» // Сайт президента РФ // <http://www.kremlin.ru/acts/bank/43027>.

14. Ценностный подход в здравоохранении обсудили в «Сколково» // Medlinks // <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=88816>.

15. Шляхто Е.В., Конради А.О. Медицина, основанная на ценности, – новая парадигма в здравоохранении // Ремедиум. 2018. № 3 // <https://cyberleninka.ru/article/n/meditsina-osnovannaya-na-tsennosti-novaya-paradigma-v-zdravooxranenii/viewer>.

16. Эксперт: России рано мечтать о концепции ценностно-ориентированного здравоохранения // Фармвестник. 18.05.2019 // <https://pharmvestnik.ru/content/news/Ekspert-Rossii-rano-mechtat-o-koncepcii-cennostno-orientirovannogo-zdravooohraneniya.html>.

17. Handunge V., Riner N., Aagard M., Riner R. Adopting new cardiovascular models to achieve value-based care // Physician Leadership Journal. 2016. Vol. 3. № 2.

18. Paying for Performance in Health Care. Implications for health system performance and accountability // European Observatory on Health Systems and Policies Series. 2014.

19. Philips выяснила готовность стран к переходу на ценностно-ориентированную модель здравоохранения // Remedium. 11.10.2018 // <https://remedium.ru/news/philips-vyyasnila-gotovnost-stran-k-perekhodu-na-ts/>.

20. Porter M.E., Teisberg E.O. Redefining health care: creating value-based competition on results // Harvard Business School Publishing. 2006.

21. Value-Based Procurement. MedTech Europe. 2021 // <https://www.medtecheurope.org/access-to-medical-technology/value-based-procurement/>.

Y.A. CHIZHEVSKIY

*Researcher at the All-Russian
public organization "Russian Association
political science", Moscow, Russia*

THE IMPLEMENTATION OF VALUE-BASED HEALTHCARE MODEL IN RUSSIA

The article attempts to analyze the main provisions of the new model in the field of healthcare management, namely value-based healthcare. Experts believe that this model in the near future will replace the current models of state management of the healthcare sector, which are focused more on quantitative indicators, rather than on the quality of medical care. The specifics of the implementation of aspects of such a model to improve the quality of medical services are considered. The current conditions for testing this model in Russian reality, including initiatives already implemented, as well as the readiness of healthcare stakeholders to implement the VBHC model are analyzed.

Key words: value-based healthcare, VBHC, state policy, healthcare sphere, lobbying, stakeholder, the national project, federal projects.