

УДК 338.46:61

**С.Г. ДЕМЧЕНКО,**

*доктор экономических наук, профессор*

*Институт экономики, управления и права (г. Казань), Россия,*

**А.Л. ФАЙЗХАНОВА,**

*старший преподаватель*

*Набережночелнинский филиал Института экономики, управления и права (г. Казань), Россия*

## **В КОНКУРЕНТНОЙ БОРЬБЕ МУНИЦИПАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОИГРЫВАЮТ ЧАСТНЫМ**

**Цель:** выявление факторов привлекательности медицинских услуг, оказываемых муниципальными и частными медицинскими учреждениями.

**Методы:** полевые маркетинговые исследования на основе выборочного личного интервью по формализованной анкете и сравнительный анализ удовлетворенности потребителей медицинских услуг.

**Результаты:** выявлено, что 68% респондентов по тем или иным причинам не удовлетворены оказанием медицинских услуг муниципальными учреждениями здравоохранения. Наибольшее недовольство вызывают ожидание приема врача больше часа, отсутствие узких специалистов, качество обслуживания, безразличное отношение врачей к пациенту и др.

**Научная новизна:** определены наиболее привлекательные стороны платных медицинских центров, к которым респонденты отнесли отсутствие очередей, наличие узких специалистов, качество услуг.

**Практическая значимость:** достижения платных медицинских учреждений, привлекающих внимание клиентов за счет более качественного обслуживания, служат базой для заимствования опыта муниципальными медицинскими учреждениями.

**Ключевые слова:** платные медицинские услуги; конкурентные преимущества; конкуренция; конкурентоспособность; удовлетворение потребителей; привлекательность услуги.

### **Введение**

Экономика здравоохранения выделилась в отдельную отрасль научного знания во второй половине прошлого века под влиянием нескольких факторов:

- увеличилась значимость сферы услуг, а медицина стала одной из крупных отраслей;
- медицина стала использовать разнообразные виды ресурсов;
- охрана здоровья стала выгодной, экономически целесообразной отраслью;
- предложения на рынке медицинских услуг формируются государственными, муниципальными и частными учреждениями, что порождает конкуренцию между ними.

Конкуренция, безусловно, является единственным механизмом, который проверяет конкурентоспособность медицинских учреждений, определяет направление, организацию и качество их деятельности.

Конкурентоспособность олицетворяет собой результат, который показывает наличие конкурентных преимуществ. Конкурентное преимущество Ж.Ж. Ламбен определяет как характеристики, свойства товара или марки, которые создают для фирмы определенное превосходство над своими прямыми конкурентами. Указанное превосходство является относительным, определяется по сравнению с конкурентом, занимающим наилучшую позицию на рынке или в сегменте рынка [1].

Майкл Портер пишет: «...острая нехватка сравнительной информации и отсутствие объективных критериев оценки результатов деятельности в системе медицинского обслуживания создают для больниц и врачей стимулы для конкуренции, основанной на том, что лежит на поверхности: комфортная обстановка, современное оборудование, широкий спектр услуг, при-

ятные манеры врачей и даже... высокие цены» [2, с. 517].

Актуальность работы обусловлена возросшей конкуренцией между медицинскими учреждениями на рынке медицинских услуг, что, в свою очередь, приводит к необходимости исследования этого вопроса. В процессе исследования был использован метод опроса потребителей и экспертный опрос.

### Результаты исследования

Тенденция рынка медицинских услуг г. Набережные Челны в последнее время характеризуется оттоком потребителей от государственных к частным медицинским учреждениям. Это объясняется, в первую очередь, неудовлетворенностью населения оказанием бесплатной медицинской помощи. Вторая причина – рост доходов населения, который приводит к появлению потребителей, готовых платить за более качественные медицинские услуги. Третья причина – рост занятости, сокращение свободного времени современного человека. Такие люди дорожат своим временем, поэтому они ищут учреждения, где можно получить услугу в точно определенное время. Сказанное приводит к увеличению спроса на услуги частной медицины.

Стоит отметить, что уровень государственного медицинского обслуживания в г. Набережные Челны достаточно высок.

На сегодняшний день в городе функционируют следующие медучреждения:

- государственные лечебно-профилактические учреждения – 31, в том числе больничные учреждения – 7;
- самостоятельные амбулаторно-поликлинические учреждения – 15;
- диспансеры – 5;
- стоматологические поликлиники – 4.
- обслуживание детей – 3 детские больницы и 4 детские поликлиники (рис. 1). При детской больнице № 1 существует детский диагностический центр, в котором для удовлетворения потребностей населения в медицинских услугах созданы все условия [3].

По данным статистики, в г. Набережные Челны на сегодняшний день зарегистрировано 107 медицинских центров. Большинство платных медицинских центров предоставляют услуги

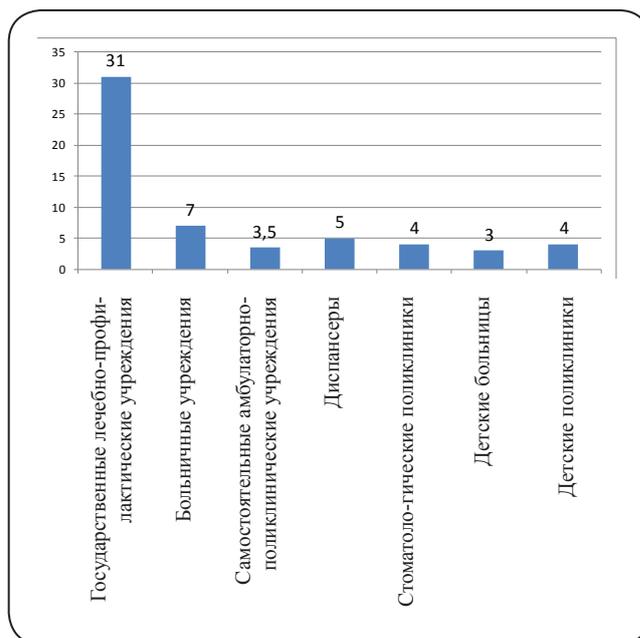


Рис. 1. Медицинские учреждения г. Набережные Челны

стоматологического профиля, они лидируют с большим отрывом, их в Набережных Челнах – 44 (41,12%). Гораздо легче найти подходящее помещение и купить необходимое оборудование для стоматологического кабинета, чем для открытия многопрофильного медицинского центра. Таких медицинских центров в Набережных Челнах – 18 (16,82%). Далее следуют диагностические центры и медицинские лаборатории – их 14 (13,08%); оптики и офтальмологические центры – 9 (8,41%); центры, предоставляющие психотерапевтические услуги – 7 (6,54%); косметологические центры – 6 (5,6%); центры альтернативной медицины – 6 (5,6%); неврологические центры – 3 (2,8%).

Многопрофильные **центры** – это учреждения, основная задача которых заключается в предоставлении качественных **медицинских** услуг с использованием высокотехнологичного оборудования и привлечением квалифицированного персонала. Цены на оказываемые услуги остаются доступными для большинства населения, а уровень предоставляемого комфорта приближается к уровню лучших европейских клиник.

Практически все коммерческие медицинские центры предоставляют стандартный комплекс услуг: гинекология (консервативная и оперативная), урология, гастроэнтерология и эндоскопия, кардиология, терапия, эндокринология, оторино-

ларингология (ЛОП), ультразвуковая диагностика, физиотерапия, функциональная диагностика, медицинский массаж, рентгенология, компьютерная томография, денситометрия, ревматология, неврология, анализы и т.д. Постоянное увеличение числа лояльных клиентов подтверждает рост доверия людей к частным медицинским учреждениям и высокую оценку качества услуг, предоставляемых ими.

Целевая аудитория большинства медицинских центров в Набережных Челнах – это активные работающие люди со средним уровнем доходов, которые дорожат своим здоровьем и временем и привыкли получать качественные услуги.

Рынок услуг медицинских учреждений города можно охарактеризовать как высококонкурентный. Это подтверждается результатами маркетингового исследования, проведенного в декабре 2012 г. по изучению известности частных медицинских центров г. Набережные Челны, которое подтвердило высокий уровень конкуренции на рынке. Самыми известными многопрофильными медицинскими центрами г. Набережные Челны стали: семейная клиника «Танар», «Ликон плюс», «Клиника современной медицины», «Осанна», «Авицена». При этом выделить какой-либо из них в качестве явного лидера было нельзя.

Анализу конкурентных преимуществ частных медицинских учреждений г. Набережные Челны был посвящен опрос, который проводился методом выборочного личного интервью по формализованной анкете в марте 2013 г. Выборка репрезентирует население г. Набережные Челны от 20 до 65 лет. Объем выборочной совокупности составляет 420 человек, из которых 306 женщин (73%) и 114 мужчин (27%). Распределение респондентов по социальному статусу представлено на рис. 2.

Для выявления конкурентных преимуществ частных медицинских центров мы сопоставили оценку удовлетворенности населения услугами бюджетных и платных медицинских учреждений.

На первом этапе исследования была определена степень удовлетворенности услугами муниципальных медицинских учреждений (МУЗ). В ходе исследования было выявлено, что большинство респондентов обращаются за медицинской помощью в основном один раз в год – 41,42%, реже одного раза в год – 24,28%, 1 раз в полгода – 21,42%, один раз в три месяца – 5,71%, другие варианты указали 7,17%.

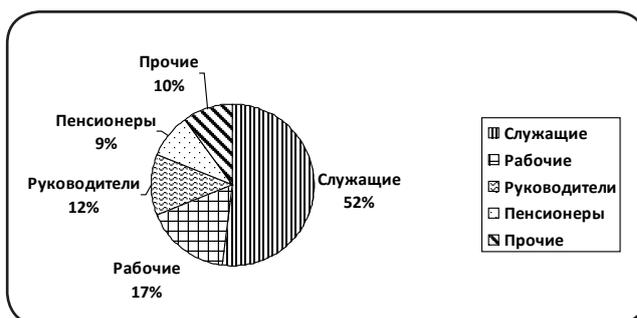


Рис. 2. Распределение респондентов по социальному статусу

Распределение клиентов по уровню доходов респондентов на одного члена семьи представлено на рис. 3.

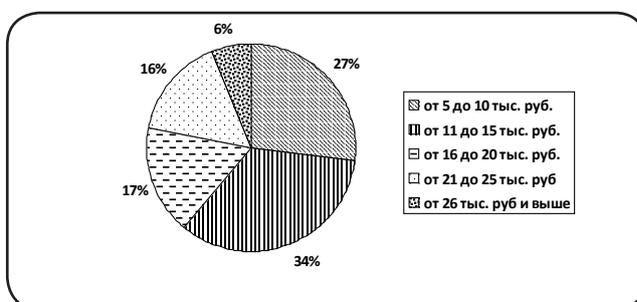


Рис. 3. Распределение клиентов по уровню доходов респондентов на одного члена семьи

Большее половины респондентов не удовлетворены качеством оказания медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения (53% из числа опрошенных), при этом еще 15% абсолютно не удовлетворены ими, 21% скорее удовлетворены, чем не удовлетворены, удовлетворены полностью всего лишь 11% респондентов.

Таким образом, 68% респондентов по тем или иным причинам не удовлетворены оказанием медицинских услуг в муниципальных учреждениях здравоохранения. Пациенты оценивают их предоставление в среднем на 2,5 балла по пятибалльной шкале. Если выстроить рейтинг причин неудовлетворенности, то он выглядит следующим образом:

1) «ожидание приема врача больше часа» – 68,6% (пациенты указывают на вынужденную коммуникацию с больными людьми, что часто приводит к повторному заражению);

2) «отсутствие узких специалистов» – 51,4% и «отсутствие талонов к узким специалистам» –

47,14% (пациентам приходится заранее брать талоны на прием к врачам узкого профиля, при этом длительность ожидания приема составляет порядка одного месяца, или же приходится обращаться за услугами в платные медицинские центры);

3) «качество обслуживания» указали 43% (врачи не соблюдают элементарных правил приема, прописанных инструкцией; проводят осмотр, исходя из жалоб пациента, что является грубейшим нарушением);

4) «анализы по записи» раздражают 38,6% пациентов (иногда результаты анализов приходят уже после выписки пациента);

5) «трата личных средств при постановке диагноза» не устраивает 37% (они указывают на право наших граждан на бесплатное медицинское обслуживание в государственных медицинских учреждениях);

6) «бумажная волокита» не удовлетворяет 35,7% (прежде чем попасть на прием к врачу, необходимо отстоять очередь в регистратуре и получить талон амбулаторного приема);

7) для продления листа временной нетрудоспособности на длительное время необходимо подписать его у трех специалистов, которые могут вести прием в разное время, и т.д.);

8) на «ненадлежащее отношение к пациентам врачей» указывает 35,7% (респонденты отмечают безразличие врачей по отношению к пациентам, на просьбы провести дополнительные диагностические процедуры чаще всего пациенты получают отказ);

9) на «неудобство ожидания» жалуются 27% (они отмечают, что в поликлиниках не созданы комфортные условия ожидания);

10) 21,4% указывают на «изношенность оборудования» (это, в свою очередь, приводит иногда к неверной постановке диагноза или к ненадлежащему предоставлению услуг);

11) «плохие санитарно-гигиенические условия» отмечают 11,4% (антисанитария в местах общего пользования);

12) неудовлетворительно оценивают «работу регистратуры» 10% респондентов (при компьютеризации работы регистратуры скорость обслуживания не устраивает пациентов, при этом персонал часто настроен агрессивно по отношению к посетителям);

13) на «грубость младшего медицинского персонала» указывает 4,3%.

Отношение врачей оценивается пациентами как безразличное – 58%, внимательное – 31%, невнимательное – 8%, очень внимательное – 2%, агрессивное – 1%. Отношение младшего медицинского персонала оценивают как безразличное – 52%, внимательное – 29%, невнимательное – 12%, очень внимательное – 4%, агрессивное – 3%. Отношение работников регистратуры безразличным считают 58% пациентов, внимательным – 20%, невнимательным – 12%, агрессивным – 10%.

Все опрошенные хотя бы раз в жизни обращались за оказанием платной медицинской помощи, при этом 84% получали ее как в муниципальных, так и в частных медицинских учреждениях, 16% – только в платных. При этом почти половина опрошенных (46%) обращались за платными услугами вынужденно (невозможно было получить необходимую помощь бесплатно), 37% делали это добровольно, 17% – вынужденно, в связи со сложившимися обстоятельствами (необходимо было срочное обследование). Отношение большинства респондентов к платной медицине отрицательное – 57%, положительное – 27%, безразличное – 16%. При этом большинство респондентов уверены, что бесплатная высокотехнологичная помощь в городе недоступна – так считают 86% (респонденты отмечают возможность ее получения только за деньги), и лишь 14% считают ее доступной.

Вторым этапом исследования было выявление степени удовлетворенности услугами частных медицинских центров. Большинство респондентов обращается за медицинскими услугами реже одного раза в год – 34%, один раз в год – 26%, 1 раз в полгода – 20%, 1 раз три месяца – 10%, другие варианты указали 10%. Чаще всего в платные медицинские центры обращаются за диагностическими услугами 55% респондентов, за услугами узких специалистов – 28%, сдают анализы в платных центрах 10%, за другими услугами обращаются 7%.

Наиболее привлекательным при выборе платных медицинских центров респонденты считают: отсутствие очередей (71%), наличие узких специалистов (55%), качество услуг (40%), незначительное количество указывает на другие факторы, такие как: прием в выходные и праздничные дни, внимательность персонала, комфортный интерьер и др.

Услугами частных медицинских центров удовлетворены полностью 14% респондентов;

скорее удовлетворены, чем нет – 76%; скорее не удовлетворены, чем удовлетворены – 9%; не удовлетворены – всего лишь 1%. Факторами, значимыми при выборе платного медицинского центра являются, в порядке убывания: профессионализм и компетентность врачей; результат лечения; быстрота обслуживания; наличие современного оборудования; культура обслуживания; доброжелательность, внимание и озабоченность врача проблемами пациента; чистота; соотношение «цена–качество»; достаточность информации о лечебном процессе; доброжелательность среднего медицинского персонала; комфортный интерьер.

Отношение врачей к пациентам в частных медицинских центрах в основном, по мнению респондентов, внимательное – 70%, очень внимательное – 26%, безразличное – 4%. Отношение среднего медицинского персонала оценивается следующим образом: внимательное – 66%, очень внимательное – 25%, безразличное – 9%. Отношение работников регистратуры оценивается в основном как внимательное – 61%, очень внимательное – 29%, безразличное – 10%.

В ходе проведенного исследования был выявлен отрицательный имидж государственного сектора медицинских услуг, что подтверждается недовольством большинства пациентов качеством оказания услуг в муниципальных учреждениях здравоохранения. При этом главным недостатком, на который указывают пациенты, является длительность ожидания приема врача. Вынужденное общение между здоровыми и больными приводит к повторному заражению, длительное ожидание приема – к недовольству и гневу пациентов, их раздражительность, в свою очередь, влияет на работу врачей.

Вторым недостатком является отсутствие узких специалистов. Укомплектованность врачами в городе составляет всего лишь 53%, несмотря на все усилия руководящих органов и претворение жизнь государственных проектов модернизации системы здравоохранения. Кадровые проблемы естественно влияют на доступность и качество предоставления услуг.

Далее пациенты указывают на ненадлежащее качество обслуживания и лечения, говоря о том, что часто врачи обращают внимание только на жалобы пациента, при этом назначают лекарственные препараты либо уже снятые с производ-

ства, либо морально устаревшие, либо слишком дорогие. Иногда для постановки точного диагноза необходимы дополнительные диагностические процедуры, назначение на которые приходится выпрашивать. Проблемы пожилых пациентов часто объясняются возрастом, что указывает на неквалифицированность и некорректность некоторых врачей. Следующим существенным недостатком является сдача анализов по записи, что приводит к длительному ожиданию результатов, когда острая необходимость в них уже отпадает. Этот недостаток принял более глобальную форму после введения в эксплуатацию централизованной городской лаборатории БСМП, которая обрабатывает анализы всех поликлиник. Это лишает врачей возможности провести экстренные анализы при необходимости.

Недостатком муниципальных медицинских учреждений является бюрократизм, который, по мнению респондентов, не всегда оправдан. Также респонденты указывают на ненадлежащее качество обслуживания со стороны персонала. Это можно объяснить низким уровнем менеджмента учета и отсутствием обратной связи с пациентами.

Следующим этапом исследования являлся опрос экспертов-врачей, который также был направлен на выявление конкурентных преимуществ частных медицинских учреждений по сравнению с муниципальными. Основными характеристиками муниципальных учреждений стали: большое количество пациентов и, как следствие, превышение нормы приема в два раза; бумажная волокита, которая отнимает очень много времени, предназначенное для пациентов. При этом выделены были и положительные моменты, такие как: предоставление спецодежды, масок, обуви; наличие соцпакета; возможность получения бесплатных путевок в санатории и детские лагеря, социальной ипотеки, участия в конкурсах, общественной жизни, что поощряется премиями и ценными подарками; нормированный рабочий день; соблюдение норм проветриваний и кварцевания помещений.

Среди преимуществ работы в частных медицинских центрах были выявлены: строгое соблюдение норм приема по времени (в среднем 40 минут на пациента), возможность получения консультации специалиста узкого профиля, что позволяет точнее поставить диагноз, экстренное

проведение необходимых анализов, использование дополнительных методов обследования, наличие современного оборудования и возможность приобретения дополнительного недостающего, повышение квалификации. К негативным моментам относится ненормированный рабочий день; при этом заработная плата врачей в частных медицинских центрах за последние 5 лет не изменилась, в отличие от бюджетных.

По словам специалистов управления здравоохранения города, есть определенные проблемы с работой частных медицинских учреждений. Они отмечают, что часто о возникновении нового медицинского центра они узнают из СМИ. Лицензии на открытие они получают в республиканском управлении здравоохранения, или, если это филиалы других городов, в ней нет необходимости. Частные медицинские центры открываются на основании программы поддержки малого и среднего предпринимательства, что позволяет медицинским учреждениям быть неподотчетными местным органам власти, проверить их работу управление здравоохранения города может только на основании жалобы клиентов.

По результатам проведенного исследования было выявлено, что пациенты отказываются от услуг государственных медицинских учреждений в пользу частных. Нами были выявлены следующие конкурентные преимущества частных медицинских центров перед бесплатными (при этом все недостатки муниципальных медицинских учреждений выступают как положительные стороны в работе частных):

- профессионализм и компетентность врачей (на работу в частные клиники приглашаются только высококвалифицированные специалисты с опытом работы, при этом они имеют возможность постоянно повышать квалификацию, посещая различные семинары и обучающие программы);
- результат лечения (врачи частных медицинских центров нацелены на результат лечения, так как большинство руководителей понимают важность этого для повышения лояльности клиентов);
- быстрота обслуживания (в платных центрах ведется предварительная запись на прием, где на каждого пациента выделяется определенное время, в среднем 40 минут); наличие современного оборудования (для повышения своей конку-

рентоспособности частные клиники используют новейшие технологии); культура обслуживания (практически во всех частных медицинских центрах выстроены правила культуры общения с пациентом, где он позиционируется как главное лицо с соответствующим к нему отношением, создается база данных о пациентах, которую перед приемом изучает врач);

- чистота и комфорт (в частных клиниках создан комфортный интерьер, в котором соблюдаются все санитарно-гигиенические нормы; бахилы выдаются бесплатно, в отличие от муниципальных поликлиник); полная информация о лечебном процессе (врачи объясняют пациенту суть его проблемы, оговаривая с ним процедуру лечения) и многое др. При этом отдельно можно выделить, что медицинские услуги в платных клиниках предоставляются ежедневно, в некоторых без выходных и праздничных дней, в отличие от муниципальных медицинских учреждений. Записаться на прием к специалистам или вызвать врача на дом можно по телефону.

### Выводы

В ходе проведенного исследования было выявлено, что платные медицинские учреждения, созданные как альтернатива бюджетным учреждениям и привлекающие внимание клиентов за счет более качественного обслуживания, служат толчком, сигналом для муниципальных медицинских учреждений в сторону улучшения обслуживания населения. Ввиду того, что в основном проблемы муниципальных учреждений зависят от недостаточного финансирования, необходимо расширять частно-государственное партнерство в области предоставления медицинских услуг, особенно в области оказания высокотехнологичной медицинской помощи, т.е. нужно запустить механизмы конвергенции, взаимопроникновения лучших характеристик муниципальных учреждений здравоохранения и частных медицинских учреждений. Это позволит получить медицинскую услугу высокого качества, которая будет оказана в рамках частно-государственного партнерства.

В результате подобной конкурентной борьбы между муниципальными и частными медицинскими учреждениями в выигрыше остается потребитель.

### Список литературы

1. Ламбен Ж.-Ж. Менеджмент, ориентированный на рынок / Ж.-Ж. Ламбен, Р. Чумпитас, И. Шулинг. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2011. – 720 с.

2. Портер М. Конкурентное преимущество: Как достичь высокого результата и обеспечить его устойчивость: пер. с англ. – 2-е изд. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2006. – 715 с.

3. Материалы к итоговому медсовету управления здравоохранения по г. Набережные Челны МЗ РТ «Состояние здоровья населения и деятельность учреждений здравоохранения города Набережные Челны в 2012 г. – Набережные Челны, 2013. – 29 с.

*В редакцию материал поступил 20.05.13*

© Демченко С.Г., Файзханова А.Л., 2013

### Информация об авторах

**Демченко Сергей Григорьевич**, доктор экономических наук, профессор, заведующий кафедрой маркетинга и экономики, Институт экономики, управления и права (г. Казань)

Адрес: 420111, г. Казань, ул. Московская, 42, тел.: (843) 231-92-90

E-mail: demchenko@ieml.ru

**Файзханова Альфия Левовна**, старший преподаватель кафедры маркетинга и экономики, Набережночелнинский филиал Института экономики, управления и права (г. Казань)

Адрес: 423822, г. Набережные Челны, пр. Московский, 67

**Как цитировать статью:** Демченко С.Г., Файзханова А.Л. В конкурентной борьбе муниципальные медицинские учреждения проигрывают частным // Актуальные проблемы экономики и права. – 2013. – № 3(27). – С. 89–96.

**S.G. DEMCHENKO,**

*Doctor of Economics, professor*

*Institute of Economics, Management and Law (Kazan), Russia,*

**A.L. FAIZKHANOVA,**

*senior lecturer*

*Naberezhniye Chelny branch of Institute of Economics, Management and Law (Kazan), Russia*

### IN COMPETITION, MUNICIPAL MEDICAL ESTABLISHMENTS LOSE TO THE PRIVATE ONES

**Objective:** revealing the factors of attractiveness of medical services rendered by municipal and private medical establishments.

**Methods:** field marketing research basing on random personal interviews on formalized questionnaires and comparative analysis of satisfaction of medical services consumers.

**Results:** it is found that 68% of respondents are for various reasons not satisfied by medical services rendered by municipal establishments. The main reasons for dissatisfaction are waiting for the doctor's appointment for more than an hour, lack of specialists, service quality, indifferent attitude of a doctor to the patient, and others.

**Scientific novelty:** the most attractive features of commercial medical centres are determined, among them the absence of queues, availability of specialists, quality of services.

**Practical value:** achievements of commercial medical establishments, attracting clients by higher quality services, serve as the basis for using experience by municipal medical establishments.

**Key words:** charged medical services; competitive advantages; competition; competitive ability; attractiveness of a service.

### References

1. *Menedzhment, orientirovanniy na rynek* (Market oriented management), Zh.-Zh. Lamben, R. Chumpitas, I. Shuling. Saint Petersburg: Piter, 2011, 720 p.

2. Porter M. *Konkurentnoe preimushchestvo: Kak dostich' vysokogo rezul'tata i obespechit' ego ustoichivost'* (Competitive advantage: How top achieve good result and ensure its stability). Moscow: Al'pina Biznes Buks, 2006, 715 p.

3. *Materialy k itogovomu medsovetu upravleniya zdravookhraneniya po g. Naberezhnye Chelny MZ RT "Sostoyanie zdorov'ya naseleniya i deyatel'nost' uchrezhdenii zdravookhraneniya goroda Naberezhnye Chelny v 2012 g."* (Materials for the final medical counsel of Medical Care Department of Naberezhniye Chelny of the Tatarstan Republic Ministry for Health Care "Population health and activity of medical establishments in Naberezhniye Chelny in 2012 г.), Naberezhnye Chelny, 2013, 29 p.

**Information about the authors**

**Demchenko Sergey Grigoryevich**, Doctor of Economics, professor, head of marketing and economics chair, Institute of Economics, Management and Law (Kazan)

Address: 42 Moskovskaya Str., 420111, Kazan, tel.: (843) 231-92-90

E-mail: demchenko@ieml.ru

**Faizkhanova Al'fiya Levovna**, senior lecturer of marketing and economics chair, Naberezhniye Chelny branch of Institute of Economics, Management and Law (Kazan)

Address: 67 Moskovskiy prospect, 423822, Naberezhnye Chelny

**How to cite the article:** Demchenko S.G., Faizkhanova A.L. In competition, municipal medical establishments lose to the private ones, *Aktual'nye problemy ekonomiki i prava*, 2013, No. 3(27), pp. 89–96.

© Demchenko S.G., Faizkhanova A.L., 2013



**Государственно-частное партнерство в образовании: сущность, тенденции, социальная ответственность** / В.А. Мальгин, А.В. Скоробогатов, Т.В. Крамин и др.; под ред. В.Г. Тимирясова. – Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2013. – 232 с.

Государственно-частное партнерство является одним из действенных механизмов реализации задач общественного развития. В монографии раскрывается действие этого механизма в образовательной сфере. Предложены к изучению формы и методы реализации ГЧП в образовании, финансовые и психолого-педагогические аспекты этого процесса. Особое место занимает оценка практического опыта функционирования ГЧП на примере научно-образовательного кластера РТ в сфере торговли, индустрии гостеприимства, сервиса и услуг, ведущим вузом которого является частное образовательное учреждение ВПО «Институт экономики, управления и права» (г. Казань).

Монография будет интересна к изучению студентам экономических специальностей, научным работникам и всем интересующимся вопросами развития ГЧП в образовании.