

УДК 615.2

АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕГИОНОВ ПРИВОЛЖСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

© 2015 И.К. Петрухина

Самарский государственный медицинский университет

Поступила в редакцию 18.03.2015

В настоящей работе приведены результаты комплексного анализа эффективности реализации программ государственно-частного партнерства в системе здравоохранения субъектов РФ, входящих в состав Приволжского федерального округа. На примере регионов ПФО показаны возможности взаимодействия государства и частных инвесторов при разработке и внедрении моделей взаимодействия, способствующих повышению эффективности работы системы здравоохранения. Анализируя модели государственно-частного партнерства, авторы показывают перспективы развития отрасли здравоохранения в регионах Приволжского федерального округа.

Ключевые слова: государственно-частное партнерство, система здравоохранения, медицинская помощь, качество, доступность и эффективность оказания медицинской помощи.

ВВЕДЕНИЕ

В «Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015–2030 гг.» вопросы повышения доступности и качества медицинской помощи, увеличения продолжительности жизни, снижения уровня смертности и роста рождаемости относятся к числу государственных приоритетов. В соответствии с государственной политикой РФ основные расходы на бесплатное оказание медицинской помощи населению в нашей стране несет государство. Так, за последние 10 лет финансовое обеспечение здравоохранения за счет средств государственных бюджетов и фонда ОМС возросло в 3,7 раза. Например, в 2013 году государственные расходы составили 1,95 трлн. руб., или 79% от общей суммы расходов на медицинскую помощь. Соответственно, частные средства инвесторов составили 21%, или 519,6 млрд. руб. Основным механизмом планирования и распределения государственных финансовых средств на оказание медицинской помощи, в соответствии с необходимыми ее объемами, является Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. По итогам 2014 г. финансовое наполнение Программы государственных гарантий составляет 2,4% от ВВП. Приоритетной задачей реализации Программы государственных гарантий является обеспечение доступности и качества медицинской помощи, удовлетворяющей потребностям населения, при эффективном использовании государственных ресурсов [1].

Рост расходов на здравоохранение, связанный с появлением новых медицинских технологий и препаратов, изменениями в структуре заболеваемости

Петрухина Ирина Константиновна, кандидат фармацевтических наук, доцент, заведующая кафедрой экономики и управления фармации. E-mail: ditrich@samaramail.ru

и демографическими проблемами, является общей тенденцией для развитых стран мира [2; 3; 4].

Согласно рекомендациям ВОЗ, на охрану здоровья населения в бюджете страны должно приходиться не менее 6-6,5% от размера ВВП (валового внутреннего продукта). В России на цели здравоохранения расходуется менее 5% от ВВП, в странах Западной Европы – 8-10%, в США – порядка 13%. Тем не менее, ни одна страна не может бесконечно увеличивать свои расходы на здравоохранение. Для устранения диспропорции между имеющимися схемами лечения и ограниченными экономическими возможностями системы здравоохранения сегодня огромное внимание уделяется эффективности оказания медицинской помощи с учетом понесенных прямых и непрямых (косвенных) затрат. При этом важнейшей тенденцией развития систем здравоохранения экономически развитых стран является смещение приоритета от максимальной экономии расходов при оказании медицинской помощи к максимальной эффективности использования задействованных ресурсов. Многие ученые рассматривают экономическую эффективность как соотношение полученных результатов и произведенных затрат. Расчет экономической эффективности связан с поиском наиболее экономичного использования имеющихся ресурсов, в том числе в рамках построения моделей региональных кластеров в системе здравоохранения. Этот показатель является необходимым в оценке функционирования системы здравоохранения в целом, отдельных ее подразделений и структур, а также экономическим обоснованием мероприятий по охране здоровья населения [2; 3; 4; 5; 6; 7].

В связи с этим **целью** данной работы стал анализ эффективности реализации программ государственно-частного партнерства в системе здравоохранения регионов Приволжского федерального округа.

Материалы и методы. При проведении исследований использованы методы организационно-экономического, структурно-логического, сравнительного и контент-анализов. При анализе использованы базы данных, предоставленные органами управления здравоохранением субъектов РФ, входящих в состав Приволжского федерального округа.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Как показал проведенный анализ, к началу 2015 г. в системе здравоохранения регионов Приволжского федерального округа (ПФО) на разных этапах разработки и внедрения находятся около 30 проектов государственно-частного партнерства (ГЧП). Объем государственного и привлеченного частного финансирования данных проектов составляет порядка 13 млрд. руб.

Примером активного внедрения программ ГЧП является *Самарская область*. Согласно данным аппарата полпреда РФ в ПФО, по численности населения данный регион занимает четвертую строчку в рейтинге 14 субъектов округа, по среднедушевым ежемесячным денежным доходам населения область занимает первую строчку рейтинга. Региональный бюджет Самарской области является социально-ориентированным, поскольку около 50% средств ежегодно расходуется на финансирование различных социально-значимых программ и проектов, включая программы медицинского и лекарственного обеспечения населения региона.

В настоящее время в Самарской области активно реализуются шесть проектов ГЧП с общим объемом финансирования порядка 7 млрд. руб. Условия реализации проектов и их параметры представлены в табл. 1 и 2.

Таблица 1. Сравнительный анализ проектов ГЧП, реализуемых в системе здравоохранения Самарской области

Проект ГЧП	Форма ГЧП	Объем инвестиций / период действия	Инвестор
Строительство и оснащение нового кардиохирургического центра в г.о. Самара	Инвестиционный меморандум в соответствии с Законом Самарской области от 16.03.2006 № 19-ГД «Об инвестициях и государственной поддержке инвестиционной деятельности в Самарской области»	3 000,0 млн. рублей / 10 лет	ООО «Современные медицинские технологии»
Строительство центра позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии в г.о. Самара	Соглашение о социально-экономическом сотрудничестве в рамках Гражданского кодекса Российской Федерации и Устава Самарской области	325 млн. руб / до момента окончания реализации проекта	ООО «ПЭТ-технолоджи»
Строительство и эксплуатация отдельного корпуса Центра экстракорпоральной гемокоррекции и клинической трансфузиологии в г.о. Самара	Концессионное соглашение в соответствии с Федеральным законом от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях»	350,0 млн. рублей / 15 лет	ООО «ФАРМСКД»
Создание диализного центра в г.о. Сызрань	Соглашение о социально-экономическом сотрудничестве в рамках Гражданского кодекса Российской Федерации и Устава Самарской области	250,0 млн. рублей / до момента окончания реализации проекта	ООО «Фрезениус Медикл Кеа Холдинг»
Создание диализного центра в г.о. Самара	Соглашение о социально-экономическом сотрудничестве в рамках Гражданского кодекса Российской Федерации и Устава Самарской области	350,0 млн. рублей / до момента окончания реализации проекта	ООО «Фрезениус Медикл Кеа Холдинг»
Создание и эксплуатация многофункционального госпиталя в г.о. Самара	Инвестиционный меморандум в соответствии с Законом Самарской области от 16.03.2006 № 19-ГД «Об инвестициях и государственной поддержке инвестиционной деятельности в Самарской области»	3 000,0 млн. рублей / 7 лет	ЗАО «Медицинская компания ИДК»

Таблица 2. Условия реализации проектов ГЧП в системе здравоохранения Самарской области

Проект	Участие региона	Формы возврата инвестиций
Строительство и оснащение нового кардиохирургического центра в г.о. Самара	- Предоставление земельного участка, находящегося в собственности Самарской области; - Обеспечение ежегодным заказом на оказание медицинской помощи, оплачиваемым за счет средств территориального фонда ОМС; - Обеспечение возможности технологического подключения объекта к сетям инженерно-технического обеспечения.	Оказание медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств ТФОМС. Оказание платной медицинской помощи
Строительство центра позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии в г.о. Самара	- Предоставление земельного участка, находящегося в собственности Самарской области	Оказание платных медицинских услуг. Оказание медицинских услуг, оплачиваемых за счет средств ТФОМС
Строительство и эксплуатация отдельного корпуса Центра экстракорпоральной гемокоррекции и клинической трансфузиологии в г.о. Самара	- Предоставление земельного участка, находящегося в собственности Самарской области; - Осуществление медицинской деятельности персоналом ГБУЗ СО «СОКБ им. В.Д. Середавина»	Оплата за счет средств ТФОМС технологического сопровождения по обеспечению организации и оказания медицинских услуг
Создание диализного центра в г.о. Сызрань	- Предоставление земельного участка, находящегося в собственности Самарской области.	Оказание медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств ТФОМС
Создание диализного центра в г.о. Самара	- Предоставление земельного участка, находящегося в собственности Самарской области	Оказание медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств ТФОМС
Создание и эксплуатация многофункционального госпиталя в г.о. Самара	- Предоставление земельного участка, находящегося в собственности Самарской области; - Обеспечение возможности технологического подключения объекта к сетям инженерно-технического обеспечения	Оказание платной медицинской помощи

Нормативно-правовое регулирование деятельности в сфере здравоохранения при реализации проектов ГЧП обеспечивают следующие документы:

- Федеральный закон от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях»;
- Постановление Правительства РФ от 14.02.2009 № 138 «Об утверждении типового концессионного соглашения в отношении объектов здравоохранения, в том числе объектов, предназначенных для санаторно-курортного лечения»;
- Закон Самарской области от 02.07.2010 № 72-ГД «Об участии Самарской области в государственно-частных партнерствах»;
- Закон Самарской области от 16.03.2006 № 19-ГД «Об инвестициях и государственной поддержке инвестиционной деятельности в Самарской области»;
- Постановление Правительства Самарской области от 19.09.2013 № 493 «О мерах по развитию государственно-частного партнерства на территории Самарской области».

Кроме того, к началу 2015 г. в Самарской области в процессе структурирования находятся

еще 17 проектов ГЧП. Основные направления реализации данных проектов:

- создание современных диагностических центров и отделений гемодиализа на базе действующих учреждений здравоохранения;
- организация лечебного питания;
- создание современных стерилизационных отделений;
- модернизация стоматологических поликлиник;
- создание дневных стационаров;
- создание детских поликлинических отделений;
- реализация 8 проектов по реконструкции действующих станций переливания крови;
- создание центров заготовки крови и завода по производству иммунобиологических препаратов (в рамках «Программы развития производственной трансфузиологии и биотехнологий в Самарской области на 2014-2018 гг.»).

В Пензенской области в рамках ГЧП реализуется проект «Реорганизация лечебного питания в учреждениях здравоохранения области». В частности, в регионе проведены исследования

по изучению влияния алиментарных (пищевых) заболеваний. Условия реализации проекта пред- факторов на профилактику и лечение различных ставлены в табл. 3.

Таблица 3. Условия реализации проекта ГЧП по реорганизации лечебного питания в Пензенской области

Проект	Форма ГЧП	Участие региона	Объём инве- стиций / период дейст- вия	Возврат инвестиций
Реорганизация лечебного пи- тания на усло- виях ГЧП	Концессионное со- глашение в соответ- ствии с Федераль- ным законом от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессион- ных соглашениях»	Предоставление площа- дей пищеблоков меди- цинских организаций, находящихся в собст- венности региона для их последующей мас- штабной модернизации	50 млн. руб. / 5 лет	Обеспечение лечебным пи- танием паци- ентов меди- цинских орга- низаций г. Пензы за счёт средств ТФОМС

Таблица 4. Условия реализации проектов ГЧП в системе здравоохранения Ульяновской области

Проект	Участие региона	Формы возврата инвестиций
Проект «Доктор рядом»	Предоставление помещений, на- ходящихся в собственности ре- гиона. Обеспечение ежегодным заказом на оказание медицинской помо- щи, оплачиваемым за счет средств территориального фонда ОМС	Обеспечение ежегодным заказом на оказание медицинской помощи, оплачиваемым за счет средств тер- риториального фонда ОМС
Логистически- производственный кластер лекарственного обеспечения	Предоставление земельных уча- стков, находящихся в собствен- ности региона	Оказание платных медицинских услуг
Развитие материально- технической базы учрежде- ний здравоохранения		Сделка мены
Строительство частной онко- логической клиники с ис- пользованием методики ле- чения опухолевых заболева- ний «Кибер-нож»		Обеспечение ежегодным заказом на оказание медицинской помощи, оплачиваемым за счет средств тер- риториального фонда ОМС. Оказание платных медицинских услуг
Размещение частного отде- ления рентгенэндovasуляр- ной диагностики и лечения на базе ГУЗ ЦГКБ г. Ульянов- ска	Предоставление помещений, на- ходящихся в собственности ре- гиона	Обеспечение ежегодным заказом на оказание медицинской помощи, оплачиваемым за счет средств тер- риториального фонда ОМС. Оказание платных медицинских услуг
Реконструкция здания школы № 43		
Развитие ГУЗ «Новоспасская ЦРБ» как межрегионального медицинского центра, от- крытие третьего отделения диализного центра Fresenius Medical Care в Новоспасском районе Ульяновской области		
Открытие детской поликли- ники филиала ГУЗ «Детская городская клиническая боль- ница г. Ульяновска» Засвияж- ского района	Сделка мены	Не предусмотрены

Таблица 5. Основные проекты ГЧП, реализуемые на территории Ульяновской области

Проект ГЧП	Форма ГЧП	Объем инвестиций / период действия
Проект «Доктор рядом»	Инвестиционный меморандум, Соглашение о социально-экономическом сотрудничестве	300 млн. руб. / 5 лет
Развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения	Инвестиционный договор	Определяется / 2 года
Размещение частного отделения рентгеноваскулярной диагностики и лечения на базе ГУЗ ЦГКБ г. Ульяновска	Соглашение о социально-экономическом сотрудничестве	Определяется / 5 лет
Развитие ГУЗ «Новоспасская ЦРБ» как межрегионального медицинского центра, открытие третьего отделения диализного центра Fresenius Medical Care в Новоспасском районе Ульяновской области		Определяется / 5 лет
Логистически-производственный кластер лекарственного обеспечения		800 млн. руб. / 5 лет
Строительство частной онкологической клиники с использованием методики лечения опухолевых заболеваний «Кибер-нож»		1,1 млрд. руб. / 10 лет
Открытие детской поликлиники филиала ГУЗ «Детская городская клиническая больница г. Ульяновска» Засвияжского района	Сделка мены	25 млн. руб. / бессрочно
Реконструкция здания школы № 43	Концессионное соглашение	350,0 млн. руб. / 10 лет

Целесообразность реализации проекта обусловлена тем, что в регионе отмечена высокая доля износа материально-технической базы пищеблоков, а также медицинские организации оснащены устаревшим технологическим оборудованием. В рамках данного проекта процесс производства и доставки лечебного питания будет централизован. Кроме того, на условиях концессии в отдельных медицинских организациях Пензенской области будет проведена модернизация пищеблоков. Одна из основных целей проекта – повышение (до 80%) удовлетворенности пациентов питанием за счет улучшения качества лечебного питания при одновременном 5%-ном снижении затрат медицинских организаций за счет оптимизации работы пищеблоков.

По состоянию на начало 2015 г. в Ульяновской области в активной стадии реализации находятся свыше 10 проектов. Основные из них представлены в табл. 4 и 5.

Как показал проведенный анализ, опыт реализации программ ГЧП есть в Республике Татарстан. К началу 2015 г. в данном регионе заключены три концессионных соглашения в сфере здравоохранения. В рамках данных соглашений в республике будут созданы и модернизированы современные медицинские

центры – Центр амбулаторного диализа, Центр планирования семьи и репродукции, городская поликлиника № 9 г. Казани. Объем частных инвестиций на реализацию данных проектов составит около 1 млрд. руб. Кроме того, в республике реализуются четыре проекта по строительству Центров амбулаторного диализа. Условия реализации проекта – «Контракт жизненного цикла», общий объем финансирования составляет около 2,5 млрд. руб.

Создание инфраструктуры современных медицинских организаций в регионах ПФО приведет к увеличению объемов оказания различных видов фармацевтических услуг. Следственно, вырастет потребность в кадровой обеспеченности отрасли фармацевтическими специалистами.

ВЫВОДЫ

Как показал проведенный анализ, регионы Приволжского федерального округа активно реализуют программы государственно-частного партнерства. Так, к началу 2015 г. в системе здравоохранения регионов ПФО на разных этапах разработки и внедрения находятся около 30 проектов ГЧП. Объем государственного и привлеченного частного финансирования данных проектов

составляет порядка 13 млрд. руб.

Участие региональных властей в реализации проектов ГЧП осуществляется в следующих основных формах:

- предоставления земельных участков и помещений, находящегося в собственности региона;
- обеспечения ежегодным заказом на оказание медицинской помощи, оплачиваемым за счет средств территориального фонда ОМС;
- обеспечения возможности технологического подключения объекта к сетям инженерно-технического обеспечения.

3. При реализации проектов ГЧП в регионах ПФО предусмотрены следующие способы возврата вложенных инвестиций:

- оказание медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств ТФОМС;
- оказание платной медицинской помощи;
- оплата за счет средств ТФОМС технологического сопровождения по обеспечению организации и оказания медицинских услуг.

4. Создание инфраструктуры современных медицинских организаций в регионах ПФО приведет к увеличению объемов оказания различных видов фармацевтических услуг. Следствием, вырастет потребность в кадровой обеспеченности отрасли фармацевтическими специалистами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015-2030 гг. URL: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/strategiya-razvitiya-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-na-dolgosrochnyy-period> (дата обращения 12.03.2015).
2. Оценка технологий здравоохранения / Р.У. Хабриев, Р.И. Ягудина, Н.Г. Правдюк. М.: Медико-информационное агентство. 2013. 416 с.
3. Концевая А.В., Калинина А.М. Оценка экономической эффективности медицинских технологий // Заместитель главного врача. 2008. № 2. С. 90–94.
4. Орлов Е.М., Соколова О.Н. Категория эффективности в системе здравоохранения // Фундаментальные исследования. 2010. № 4. С. 70–75.
5. Оценка эффективности деятельности медицинских организаций [под ред. проф. А.И. Вялкова]. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. 112 с.
6. Третьякова О.В. Методический подход к оценке эффективности здравоохранения на субфедеральном уровне: дисс. ... канд. эконом. наук. Новосибирск: НГУЭУ, 2012.
7. Петрухина И.К., Куркин В.А. Оценка перспектив разработки и выпуска импортозамещающих лекарственных препаратов в рамках реализации проектов кластерной политики // Известия Самарского научного центра РАН. 2014. Т. 16. № 5 (4). С. 1531–1533.

ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP PROGRAMS IN THE HEALTH SYSTEM OF VFD REGIONS

© 2015 I.K. Petrukhina

Samara State Medical University

This paper presents the results of a comprehensive analysis of the effectiveness of the implementation of programs of public-private partnership in the health system of the Russian Federation subjects included in the Volga Federal District. On the example of VFD regions, there was shown the possibility of interaction between state and private investors in developing and implementing effective models to help improve health system performance. Analyzing the model of public-private partnership, the author shows prospects for the development of the health sector in the regions of the Volga Federal District.

Keywords: public-private partnership, health care system, medical care, quality, availability and efficiency of health services