

6% в 2021 г.) и увеличилась доля пациентов, состоящих на диспансерном учете более 5 лет от 64,7% до 66,6%

3. Показатели удельного веса больных раком молочной железы, состоящих на учете 5 лет и более в Свердловской области выше как целевых показателей регионального проекта, так и общероссийских, что говорит об увеличении продолжительности жизни онкологических больных.

4. Высокие показатели объясняются увеличением охвата населения диагностическими мероприятиями, активным переоснащением онкологической службы региона современным оборудованием в рамках нацпроекта «Здравоохранение».

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Каприн А.Д. Состояние онкологической помощи населению России в 2021 году / А.Д. Каприн, В.В. Старинский, А.О. Шахзадова // – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения РФ. – 2022. – С.4-16.

2. Программа «Борьба с онкологическими заболеваниями в Свердловской области» на 2019-2024 годы (утверждена распоряжением Правительства Свердловской области от 28.06.2019 № 310-ПП). С.2.

3. Отчет о ходе реализации регионального проекта «№ 3-65 Борьба с онкологическими заболеваниями (Свердловская область)». 2021. С.2.

Региональная онкологическая информационная система «ОНКОР». [Электронный ресурс]: Режим доступа: URL: <https://oncor.pro/features> (дата обращения: 05.12.2022)

4. Официальный портал Министерства здравоохранения РФ об онкологических заболеваниях [Электронный ресурс]: Режим доступа: URL: <https://onco-life.ru/> (дата обращения: 03.12.2022).

Сведения об авторах

М.Р. Мирзоева* – студент

М.Г. Ильиных – студент

В.И. Берг – студент

Н.А. Рослая – доктор медицинских наук, доцент

Information about the authors

M.R. Mirzoeva* – student

M.G. Ilyinykh – student

V.I. Berg – student

N.A. Roslaya – Doctor of Sciences (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

marina-mirzoeva-2000@mail.ru

УДК 614:65.02

**РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА
НА ПРИНЦИПАХ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЁРСТВА**

Елена Викторовна Миронова¹, Наталья Владимировна Ножкина²

¹ООО «Уральский медицинский центр»

²Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ
Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Государственно частное партнерство (ГЧП) является одним из инструментов государства по привлечению частных инвестиций в развитие инфраструктуры здравоохранения. Изучение опыта реализации инфраструктурных проектов на основе ГЧП позволяет принимать обоснованные управленческие решения. **Цель исследования** – оценить результаты реализации проекта по организации медицинского диализного центра на принципах государственно-частного партнёрства. **Материал и методы.** В проспективном исследовании выполнен анализ медико-организационных и финансово-экономических результатов и рисков реализации концессионного соглашения по проекту «Открытие диализного центра в Свердловской области» за период 2021-2022 гг. Методы: проектный, контент-анализа, экономический, статистический. **Результаты.** Проект представляет первое региональное концессионное соглашение в сфере здравоохранения, сторонами соглашения являются Министерство здравоохранения Свердловской области и ООО «Уральский медицинский центр». В первые годы деятельности диализного центра достижение о ключевых плановых показателях медико-социального и экономического эффекта составляет 98-100%. **Выводы.** Реализация первого в Свердловской области регионального концессионного соглашения в здравоохранении позволяет развивать социальную инфраструктуру, повысить доступность оказания специализированной медицинской помощи гемодиализа по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, обеспечить экономию бюджетных средств.

Ключевые слова: государственно-частное партнерство, концессионное соглашение, диализный центр, социально-экономический эффект

IMPLEMENTATION OF THE PROJECT ON THE ORGANIZATION OF THE MEDICAL CENTER ON THE PRINCIPLES OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP

Elena V. Mironova¹, Natalia V. Nozhkina²

¹«Ural Medical Center» LLC

²Department of Public Health and Healthcare

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Public-private partnership (PPP) is one of the tools of the state to attract private investment in the development of healthcare infrastructure. Studying the experience of implementing infrastructure projects based on PPP allows you to make correct management decisions. **The purpose of the study** is to evaluate the results of the project on the organization of a medical dialysis center on the principles

of public-private partnership. **Material and methods.** In a prospective study the analysis of medical, organizational and economic results and risks of the implementation of the concession agreement for the project "Opening of a dialysis center in the Sverdlovsk region" was carried out for the period 2021-2022/ **Methods:** project, content analysis, economic, statistical. **Results.** The project represents the first regional concession agreement in the field of healthcare, the parties of the agreement are the Ministry of Health of the Sverdlovsk Region and Ural Medical Center. In the first years of the dialysis center's activity the achievement of key indicators of the planned medical, social and economic effect is 98-100%. **Conclusions.** The implementation of the first regional concession agreement in the Sverdlovsk region in healthcare makes it possible to develop social infrastructure, increase the availability of hemodialysis medical care under the program of state guarantees of free medical care, and ensure budget savings. **Keywords:** public-private partnership, concession agreement, dialysis center, socio-economic effect.

ВВЕДЕНИЕ

Государственно частное партнерство (ГЧП) является одним из инструментов государства по привлечению частных инвестиций в развитие социальной инфраструктуры и повышение ее эффективности, в том числе в здравоохранении [1, 2]. В Свердловской области в сфере здравоохранения в рамках ГЧП заключаются концессионные соглашения, предусматривающие сохранение профиля медицинских организаций, объемов, видов и условий оказываемой ими медицинской помощи, а также обеспечение доступности и качества медицинской помощи, оказываемой по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи [3]. Одной из актуальных задач является анализ опыта реализации инфраструктурных проектов на основе концессионных соглашений в сфере здравоохранения для принятия обоснованных управленческие решений как частной, так и публичной стороной партнёрства.

Цель исследования – оценить результаты реализации проекта по организации медицинского диализного центра на принципах государственно-частного партнёрства.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Объект исследования - концессионное соглашение в здравоохранении на региональном уровне. Предмет исследования – проект реализации регионального концессионного соглашения в здравоохранении Свердловской области. База исследования – ГАУЗ СО «Берёзовская центральная городская больница». Период исследования: 2021-2022 гг. Методы исследования – проектный, контент-анализа, экономический, статистический. Разработаны паспорт и Дорожная карта проекта «Открытие диализного центра в Свердловской области» для реализации на основе концессионного соглашения, срок реализации 2021-2031 гг. Выделены ключевые риски, влияющие на реализацию проекта. Выполнен анализ медико-организационных и экономических показателей, характеризующих результаты первого этапа

эксплуатации диализного центра (2021-2022 гг.). Оценка результатов проведена на основе сравнения плановых и фактически достигнутых показателей: ежемесячный прирост числа пациентов; объём медицинской помощи по числу посещений/процедур; количество коек (диализных мест); количество созданных рабочих мест (штатных единиц); объём финансирования медицинской помощи. Источники информации: нормативно-правовая документация в сфере регулирования государственно-частного партнёрства на федеральном и региональном и локальном уровнях, паспорт проекта, сметно-проектная документация проекта, «Дорожная карта», отчёты концессионера в адрес Министерства здравоохранения и Министерства инвестиционного развития Свердловской области. Статистическая обработка в компьютерной программе Microsoft Excel 2021.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проект «Открытие диализного центра в Свердловской области», представляет первое региональное концессионное соглашение в сфере здравоохранения, где одной из сторон соглашения является Министерство здравоохранения Свердловской области. Частным партнёром и инициатором проекта выступил ООО «Уральский медицинский центр», основным видом деятельности которого является оказание медицинской помощи диализным пациентам, в том числе в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. До реализации проекта жители муниципального образования и близлежащих населённых пунктов вынужденно получали медицинскую услугу в г. Екатеринбурге. В паспорте проекта установлены следующие цели и задачи: обеспечить территориальную доступность для пациентов с хронической почечной недостаточностью в получении специализированной медицинской помощи по месту их проживания; создать новые рабочие места; повысить обеспеченность врачами-нефрологами в Свердловской области для амбулаторных приемов; обеспечить процесс лечения в соответствии с национальными клиническими рекомендациями и клинико-организационными алгоритмами; сэкономить бюджетные средства на транспортировку пациентов от места проживания до диализного центра, на содержание неостребованных муниципальных больничных площадей; повысить удовлетворенность пациентов уровнем оказываемых услуг в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) и размещением центров. По истечению срока проекта (в 2031 г.) планируется передача действующего центра Берёзовской ЦГБ.

Определены мероприятия, виды и объёмы деятельности, которые должны привести к решению задач и достижению цели программы: реконструкция и ремонт не эксплуатируемых помещений ЦГБ площадью до 500 м² и как следствие сохранение бюджетных средств, а также компенсация коммунальных платежей по неостребованным площадям ЦГБ; оборудование 9 диализных мест (с учётом мест для пациентов гемоконтактными инфекциями); оснащение центра аппаратами искусственной почки (АИП), производитель «Нипро» Япония, системой водоподготовки и другим медицинским оборудованием в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального

развития от 18.01.2012 г. № 17н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нефрология»; создание дополнительных рабочих мест для медперсонала (от 11 до 15). Прогнозное количество пациентов в течение первых 3-х лет эксплуатации проекта - 30-35чел., а максимальное количество пациентов – 54 чел. Запланировано обеспечение прямых инвестиций по капитальным вложениям (реконструкция помещений) 17983,20 тыс. рублей с возможным удорожанием в пределах 20% (по результатам технического обследования помещений, а также волатильности валютного рынка), стоимость медицинского оборудования 20 200,00 тыс. руб. с возможным удорожанием в пределах 10% (с учетом волатильности валютного рынка).

Стоимость проекта до ввода в эксплуатацию составила 49 661,0 тыс. рублей, включая мероприятия: проектные, кадастровые работы; разработка проектной документации, реконструкция объекта; оснащение медицинским оборудованием, лицензирование. Диализный центр введён в эксплуатацию в сентябре 2021 г., в Территориальный фонд ОМС поданы сведения об организации и мощности нового подразделения Берёзовской ЦГБ.

Результаты реализации проекта за начальный период эксплуатации показали рост числа пациентов, получающих медицинскую помощь в диализном центре, с 7 чел. в сентябре 2021 г. (при открытии центра) до 27 чел. в декабре 2022 г. – в 3,9 раза. В таблице 1 представлена оценка результатов реализации первого этапа проекта, которая свидетельствует о достижении медико-социального и экономического эффекта по ключевым плановым показателям на 98-100%.

Таблица 1

Оценка достижения показателей проекта на первом этапе эксплуатации диализного центра, 2022 г.

Показатели	Значения показателей	
	Планируемое	Фактическое
Число пациентов, абс	27	27
Количество диализных мест (коек)	9	9
Число посещений, абс	288	283
Количество процедур, абс.	3600	3521
Количество штатных единиц, абс.	12,8	11,7
Объём финансирования оказанной медицинской помощи, руб.	20533 500	20 414 230

Экономический анализ показал, что экономия бюджетных средств на расходах по доставке пациентов составила 631,8 тыс. руб. в год, на коммунальных платежах 1 300,56 тыс. рублей в год (расчет по действующим на 2021- 2022 г. коммунальным тарифам).

ОБСУЖДЕНИЕ

Согласно статье 3 Закона Свердловской области от 21.12.2015 N 157-ОЗ [3], могут реализовываться две формы ГЧП: участие в соглашениях о

государственно-частном партнерстве и участие в концессионных соглашениях. Концессионные соглашения — наиболее распространенный механизм ГЧП в России. В системе здравоохранения Свердловской области реализуется первая региональная концессия по организации диализного центра на базе ГАУЗ СО «Берёзовская ЦРБ». Цели и задачи данного проекта соответствуют ключевым положениям Указа Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития РФ на период до 2024 года» государственной программе РФ «Развитие здравоохранения», утв. постановлением Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1640, и направлены на снижение показателя смертности населения трудоспособного возраста в соответствии с национальным проектом «Здравоохранение» и на увеличение продолжительности жизни до 78 лет в соответствии с целью национального проекта «Демография». При реализации проекта достигается экономия бюджетных средств, затрачиваемых на ремонт невостребованных больничных площадей, по транспортным и коммунальным расходам, повышение уровня обеспеченности врачами-нефрологами, в том числе для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, что позволит своевременно выявлять и лечить хронические заболевания почек на ранней стадии и снизить число пациентов с тяжёлыми стадиями.

Частным партнёром ООО «Уральский медицинский центр» принималось решение об участии в проекте с учётом анализа возможных рисков [4,5]. Со стороны частного партнера выделены риски: длительный процесс согласований, длительный период окупаемости, недостаточный тариф ОМС для покрытия расходов; снижение объемов медицинской помощи; досрочное расторжение соглашения; увеличение затрат на этапе реализации; правовые риски (изменение нормативной базы). Со стороны государственного партнера к рискам отнесено: потеря контроля над создаваемым или реконструируемым объектом; банкротство частного партнера; повышение стоимости услуг до их недоступности; неэффективное управление частным партнером; реализация проектов в сферах выгодных преимущественно для бизнеса. Для обеих сторон рисками являются: наличие инфраструктурных ограничений (в частности, энергетические ограничения); потребность в финансировании свыше указанного в соглашении (увеличение на 33% против запланированных 20%); изменение нормативно-правовой базы (например, СанПиН); стабильность соглашения при изменении тарифного соглашения в сторону снижения тарифа (в 2021 г. тариф на диализ был снижен на 8%); риск спроса, например в связи с последствиями пандемии COVID-19. Практика реализации проекта показала успешные результаты на этапе строительства центра и в начальном периоде эксплуатации с сентября 2021 года.

Достижение планируемого медико-социального и экономического эффекта по таким показателям как количество посещений, процедур, штатных единиц, объём финансирования оказанной медицинской помощи на 98% связано с особенностями организации медицинской помощи в чрезвычайных условиях пандемии (непрогнозируемый риск). Для оценки удовлетворённости

пациентов и медицинских работников качеством и доступностью медицинской помощи запланировано проведение социологического мониторинга.

ВЫВОДЫ

1. Реализация первого регионального концессионного соглашения по открытию диализного центра на базе Берёзовской ЦГБ Свердловской области позволило оснастить дополнительно 9 диализных мест и в течение 15 месяцев эксплуатации обеспечить 27 пациентов доступной специализированной медицинской помощью.

2. По показателям количества посещений, выполненных процедур, штатных единиц, объёму финансирования оказанной медицинской помощи запланированный медико-социальный и экономический эффект достигнут на 98% ввиду реализации непрогнозируемого риска пандемии COVID-19.

3. Экономия бюджетных средств на транспортных расходах по доставке пациентов составила 631,8 тыс. руб. в год, на коммунальных платежах 1 300,56 тыс. рублей в год.

4. Анализ рисков частного и государственного партнёров концессионного соглашения в здравоохранении Свердловской области является важной предпосылкой принятия обоснованных управленческих решений.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральный закон "О концессионных соглашениях" от 21.07.2005 г № 115-ФЗ.

2. Федеральный закон «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в РФ» от 13.07.2005 № 224 –ФЗ.

3. Закон Свердловской области от 21.12. 2015 г. № 157-ОЗ «Об участии Свердловской области в государственно-частном партнерстве».

4. Орлова, Е.Р. Государственно-частное партнерство как способ финансирования объектов здравоохранения/ Орлова Е.Р //Вестник Московского университета имени. Ю. Витте. Серия 1. Экономика и управление, № 1 (24) - 2018- С. 15-20.

5. Корнева, А.С. Роль государственно-частного партнерства в системе финансирования здравоохранения России/ Корнева А.С, Мазий В.В., Лисицкая Т.С.// Вестник Евразийской науки - 2019, № 4, Том 11-С 1-13.

Сведения об авторах

Е.В. Миронова* – студент магистратуры, директор ООО «Уральский медицинский центр»

Н.В. Ножкина – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

E.V. Mironova* –M.S.student, Director of Ural Medical Center

N.V. Nozhkina – Doctor of Science (Medicine), Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

mironova.helen@bk.ru