

in the

УДК 33.025.3

**ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ
ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЁРСТВА
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

Коды JEL: I15, I18, H51, M38, M48

Саввина А. А., магистрант, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (филиал РАНХиГС), г. Воронеж, Россия
E-mail: ana-savvina@yandex.ru
SPIN-код: отсутствует

Золотухина Т. В., кандидат педагогических наук, доцент кафедры политологии и политического управления, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (филиал РАНХиГС), г. Воронеж, Россия
E-mail: tatiana-zolotukhina@yandex.ru
SPIN-код: 2713-0890

Поступила в редакцию 08.12.2022. Принята к публикации 12.12.2022

Аннотация**Предмет.** Государственно-частное партнёрство в сфере здравоохранения.**Тема.** Применение методов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения Воронежской области.**Цели.** Выявление проблем, усложняющих процесс применения методов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения Воронежской области. Разработка предложений по их применению в здравоохранении Воронежской области.**Методология.** Метод сравнительного анализа статистических данных, системного анализа, оценка нормативно-правовой базы в области применения методов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения Воронежской области.**Результаты.** В результате проведенного анализа применения методов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения Воронежской области был выявлен ряд проблем и разработаны предложения по их устранению.**Область применения.** Сфера здравоохранения Воронежской области.**Выводы.** Предложенные мероприятия по применению методов государственно-частного партнёрства являются привлекательными для государства, частного предпринимательства, а также для потребителей услуг с экономической и социальной сторон. Для организации качественной и доступной медицинской помощи целесообразно рассмотреть предложения по применению методов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения, поскольку они позволят добиться положительного эффекта.**Ключевые слова:** государственно-частное партнёрство, инвестиции, частное предпринимательство, медицинские услуги, сфера здравоохранения.

APPLICATION OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP METHODS IN THE HEALTHCARE SECTOR OF THE VORONEZH REGION

JEL Codes: I15, I18, H51, M38, M48

Savvina A. A., Master student, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA branch), Voronezh, Russia

E-mail: ana-savvina@yandex.ru

SPIN code: none

Zolotukhina T. V., Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Political Science and Political Management, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA branch), Voronezh, Russia

E-mail: tatiana-zolotukhina@yandex.ru

SPIN code: 2713-0890

Annotation

Subject. Application of methods of public-private partnership in the field of healthcare.

Theme. Application of public-private partnership methods in the healthcare sector of the Voronezh region.

Goals. Identification of problems complicating the process of applying public-private partnership methods in the healthcare sector of the Voronezh region. Development of proposals for the application of public-private partnership methods in the healthcare system of the Voronezh region.

Methodology. The method of comparative analysis of statistical data, system analysis, assessment of the regulatory framework in the field of application of public-private partnership methods in the healthcare sector of the Voronezh region.

Results. As a result of the analysis of the application of public-private partnership methods in the healthcare sector of the Voronezh region, a number of problems were identified and proposals were developed to eliminate them.

Scope of application. The healthcare system of the Voronezh region.

Conclusions. The proposed measures for the application of public-private partnership methods are attractive for the state, private business, as well as for consumers of services from the economic and social spheres. For the organization of high quality and affordable medical care, it is possible to consider proposals for the use of public-private partnership methods in the healthcare sector, since they will achieve a positive effect.

Keywords: public-private partnership, investments, private entrepreneurship, medical services, healthcare sector.

DOI: 10.22394/1997-4469-2022-59-4-98-104

Введение

Государственно-частное партнёрство является эффективной формой взаимодействия государства и частного сектора. Согласно Федеральному Закону от 13.07.2015 г. № 224-ФЗ (последняя редакция) «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» государственно-частное партнерство — это юридически оформленное на определенный срок и основанное на объединении ресурсов и распределении рисков сотрудничество публичного и частного партнеров, осуществляющееся на основании соглашения о ГЧП, в целях

привлечения в экономику частных инвестиций, обеспечения органами государственной власти и органами местного самоуправления доступности товаров, работ, услуг и повышения их качества [2]. Результатом применения методов ГЧП является обеспечение населения товарами, работами или услугами, удовлетворение которых входит в компетенцию государства.

Сфера здравоохранения является одной из ведущих в области применения методов ГЧП. Участие частного сектора в инфраструктуре здравоохранения в настоящее время является общемировой тенденцией. Необходимость привлечения частных инвесторов обусловлена формированием новой структуры сферы здра-

вохранения, привлечением инновационного оборудования, современным оснащением клиник, улучшением качества оказания медицинской помощи в целом.

Проекты партнерства государства и бизнеса представляют собой не простое сложение ресурсов, а совершенно особую организационно-экономическую форму интересов и правомочий партнеров. Государство как одна из сторон партнерства выступает в роли носителя общественно значимых интересов и целей, причем исполняет не только целеполагающую, но и контрольную функции. Частный партнер преследует цель максимизации масштабов своего бизнеса, поэтому уместен торг о разделе возникающих рисков, о характере делегируемых правомочий, условиях их передачи и использования [1].

Расширение практики применения методов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Воронежской области способствует динамичному и полноценному развитию системы.

Анализ практики применения методов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Воронежской области

В рамках реализации государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения», утверждённой постановлением правительства Воронежской области № 1189 от 31 декабря 2013 года разработана подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства», преследующая достижение следующих задач:

— снижение смертности и повышение качества жизни больных с хронической болезнью почек (ХБП);

— совершенствование системы оказания экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации (санитарной авиации) гражданам Российской Федерации на территории Воронежской области;

— повышение эффективности оказания онкологической помощи;

— повышение доступности оказания медицинской помощи для взрослого и детского населения, преодоление инфраструктурных ограничений в доступности медицинской помощи [5].

В рамках развития ГЧП в сфере здравоохранения Воронежской области в 2014 году с негосударственной некоммерческой организацией «Нефрологический Экспертный Совет» (деле — ЧУ МОО «НЭС») по развитию нефрологической помощи и гемодиализной службы осуществляется заместительная почечная терапия методом гемодиализа на базе БУЗ ВО «ВГКСМП

№ 10», БУЗ ВО «ВОКБ №1», БУЗ ВО «Россошанская РБ». Так же центры нефрологии и гемодиализа были открыты в г. Борисоглебск на базе БУЗ ВО «Борисоглебская районная больница», и в 2016 году в городе Лиски на базе БУЗ ВО «Лискинская РБ» [3].

В целях раннего выявления злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических учреждениях Воронежской области департаментом здравоохранения осуществляется взаимодействие с ООО «Межрегиональный медицинский онкологический центр ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний» (ООО «ММЦРДиЛОЗ»). Целью взаимодействия с ООО «ММЦРДиЛОЗ» является оказание жителям Воронежской области тех видов высокотехнологичной медицинской помощи на основе ядерных медицинских технологий, которые не могут предоставить имеющиеся государственные учреждения здравоохранения в Воронежской области.

Диагностическая база ООО «ММЦРДиЛОЗ» состоит из:

- ПЭТ-КТ;
- МРТ;
- КТ;
- УЗИ экспертного класса.

Лечебная база:

- Лучевая терапия на ускорителе «Кибер-Нож»;
- Системная радионуклидная терапия радия [^{223}Ra] хлоридом;
- Амбулаторная противоопухолевая лекарственная терапия.

Приведённые примеры отображают успешную реализацию проектов ГЧП в сфере здравоохранения в Воронежской области, но являются единичными, что может свидетельствовать о существовании определённых проблем в данной сфере.

Механизмами обеспечивающими применение методов ГЧП являются:

- государственная заинтересованность;
- согласованность с законодательной нормой;
- неформальное взаимодействие государства, бизнеса и потребителей услуг ;
- учреждение специальных органов управления ГЧП;
- подготовка государственных и муниципальных служащих в сфере государственно-частного партнерства. (Национальные программы подготовки государственных и муниципальных служащих могут быть наиболее успешными в контексте использования подхода постепенного увеличения масштабов такой работы, при условии создания своих норм и следования международным стандартам, постоянного поиска нового опыта в области ГЧП, при-

влечения преподавателей, специализирующихся на страновых аспектах, а также привлечения слушателей в программы и в процессы разработки проектов) [4];

- финансирование объекта ГЧП;
- выбор частного инвестора.

Благоприятное осуществление каждого механизма позволит полноценно реализовывать проекты государственно-частного партнёрства. Но в настоящее время сохраняется ряд проблем, препятствующих применению методов ГЧП партнёрства в сфере здравоохранения:

— Повышенная степень неопределенности относительно сроков окупаемости и прогнозирования потребительского спроса на объект структуры здравоохранения.

— Низкое доверие к государственной политике со стороны бизнеса из-за бюрократизма.

— Недостаточное информирование государственных и муниципальных заказчиков в сфере ГЧП.

— Отсутствие «обратной связи» от пользователей услуг, недостаточность механизмов их возможного влияния на развитие данной отрасли, и их участия в общественном контроле над деятельностью медицинских организаций, в том числе и финансового контроля.

Предложения по применению методов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения Воронежской области

Процесс расширения применения методов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения Воронежской области включает в себя алгоритм рассмотрения и утверждения проектов ГЧП и непосредственно пример подобного проекта.

Первое предложение. Разработать алгоритм рассмотрения и утверждения проектов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения Воронежской области. Существующий алгоритм не предусматривает прямого участия потребителей в создании и реализации проектов ГЧП, а так же зачастую возлагает инициативу создания подобных проектов на частный сектор, нередко отталкивается только от материальной выгоды.

Необходимо замотивировать отраслевой департамент на инициативу создания проектов ГЧП, а так же предусмотреть возможность участия населения в принятии решений о реализации конкретных проектов и выборе частного инвестора. На рисунке представлен пример алгоритма.

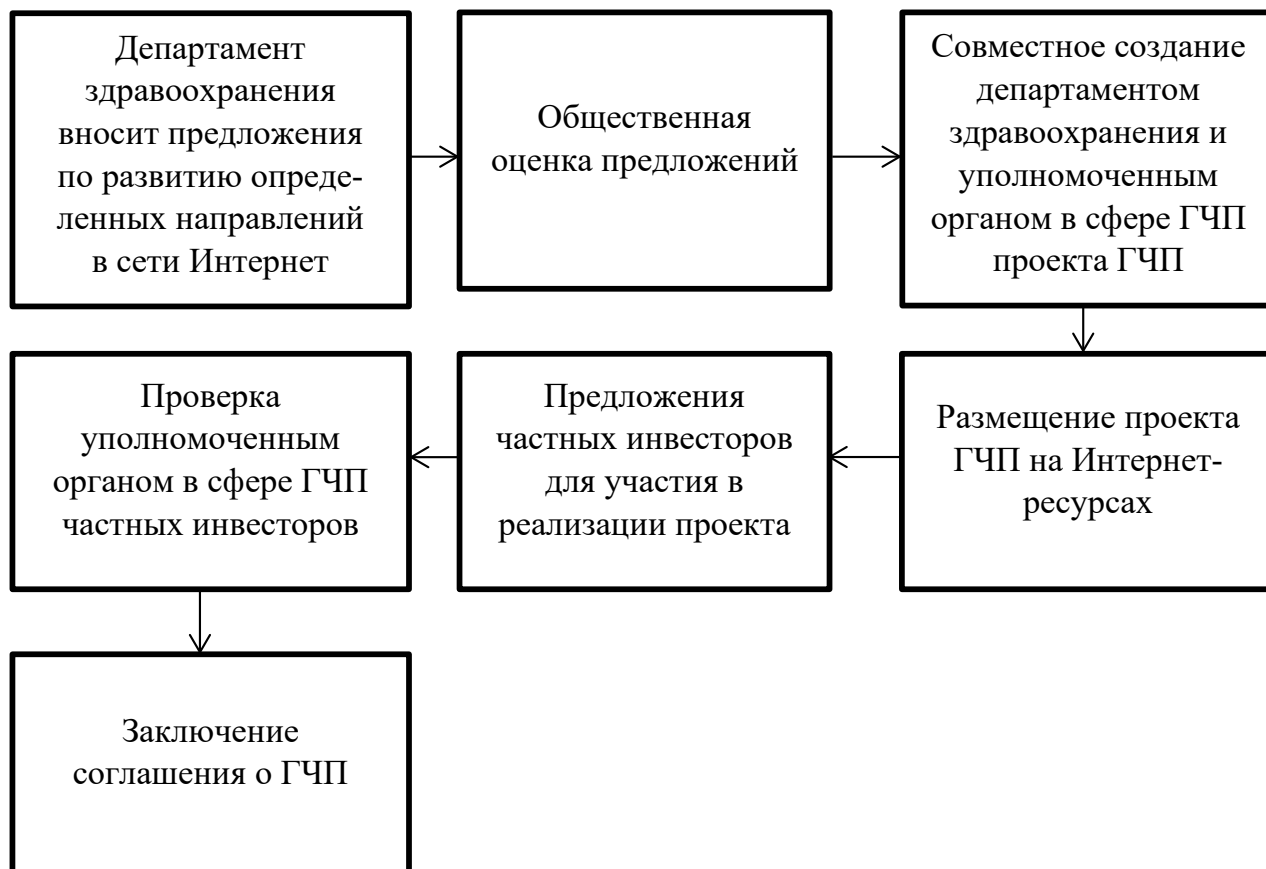


Рис. Алгоритм рассмотрения и утверждения проектов ГЧП в сфере здравоохранения Воронежской области

Данный алгоритм может помочь в преодолении проблем недостаточной осведомлённости государственных заказчиков сфере государственно-частного партнёрства и отсутствия обратной связи от потребителей услуг.

Второе предложение. Разработать проект создания центра медицинской реабилитации на территории Воронежской области.

Стоит отметить, что государственная программа «Развитие здравоохранения» так же включает в себя подпрограмму «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям». Показателем функционирования подпрограммы будет являться — объем реабилитационной помощи, койко-дней/1 жителя.

В этой связи является возможным объединить решение задач сразу двух направлений путём создания центра медицинской реабилитации с применением методов государственно-частного партнёрства.

Условия реализации проекта:

1. Строительство реабилитационного центра на территории Воронежской области.

В состав реабилитационного центра входят следующие отделения:

- отделение физической реабилитации;
 - физиотерапевтическое отделение;
 - консультативное отделение;
 - клиничко-диагностическая лаборатория;
 - отделение функциональной диагностики.
- Необходимые технологии:
- роботизированная механотерапия;
 - аппаратная физиотерапия;

- лечебная физкультура;
- эрготерапия;
- психологическая реабилитация.

2. Целью проекта является повышение доступности и качества оказания медицинской помощи за счет объединения средств и усилий государственных организаций и частных компаний.

3. Задачи:

- выбор конкретного земельного участка для строительства реабилитационного центра;
- разработка проекта здания центра;
- разработка карты оснащения центра;
- разработка схемы взаимодействия государственного и частного партнёров;
- разработка схемы маршрутизации пациентов для оказания реабилитационной помощи;
- определение индикаторов эффективности работы центра реабилитации;
- оценка рисков реализации проекта;
- оценка экономической эффективности реализации проекта.

4. Публичным партнёром является Департамент здравоохранения Воронежской области.

5. Законодательная форма создаваемого проекта — соглашение о ГЧП.

6. Проектное решение. Сроки и этапы организации проекта определяются договором о ГЧП и зависят от объёмов финансирования. Предлагаемый план этапов реализации проекта представлен в таблице 1. В указанном план-графике предусматривается строительство и ввод в эксплуатацию центра в течение календарного года.

Таблица 1

План мероприятий по реализации проекта создания центра медицинской реабилитации

Мероприятие	Срок	Ответственный	Ресурсы
1	2	3	4
Анализ и оценка текущего состояния оказания реабилитационной помощи пациентам с БСК	Март 2023 г.	ДЗ ВО	Аналитический
Определение и назначение специалистов (глав. врач, заместители глав. врача) ответственных за планирование и реализацию работы центра реабилитации	Апрель 2023 г.	ДЗ ВО	Организационно-методический
Разработка технологического раздела проекта. (Проект строительства здания, его оснащения и оборудования).	Апрель 2023 г.	ДЗ ВО, частный партнёр	Экономический
Разработка схемы маршрутизации пациентов с БСК, нуждающихся в реабилитации	Апрель 2023 г.	ДЗ ВО	Организационно-методический
Подготовка перечня необходимого оборудования	Апрель 2023 г.	Заместитель главного врача по мед. части	Организационно-методический
Разработка должностных инструкций для сотрудников центра реабилитации	Май 2023 г.	Заместитель главного врача по кадрам	Организационно-методический
Оценка рисков реализации разработанного проекта	Май 2023 г.	Главный врач, заместитель главного врача по экономической работе	Административный

1	2	3	4
Оценка экономической эффективности реализации проекта	Июнь 2023 г.	Главный врач, заместитель главного врача по экономической работе	Административный
Размещение проекта в сети Интернет и выбор соответствующего частного партнёра	Июль 2023 г.	Руководитель контрактной службы, начальник юр. отдела	Экономический
Заключение договора о ГЧП.	Июль 2023 г.	Частный партнёр, ДЗ ВО	Правовой
Строительство здания.	Август 2023 г. — Март 2024 г.	Частный партнёр	Организационно-методический
Поставка оборудования и проведение обучающих семинаров с участниками проекта	Март 2024 г.	Частный партнер	Организационно-методический
Утверждение и внедрение разработанной схемы маршрутизации пациентов	Март 2024 г.	ДЗ ВО, руководители мед. организаций	Административный, организационно-методический
Информирование населения о создании реабилитационного центра и его функциях через СМИ, МО, сайты, общественные места	Постоянно 2023 г.	Департамент здравоохранения, руководители мед. организаций	Административный
Оценка индикаторов эффективности работы центра реабилитации	Ежеквартально	Заместитель главного врача по мед. части, заместитель главного врача по экономической работе	Административный, Экономический
Проведение экономического анализа	Ежеквартально	Главный врач, заместитель главного врача по экономической работе	Административный

6. Доход за счёт средств ОМС поступает публичному партнёру, который после ввода в эксплуатацию объекта компенсирует частному партнёру затраты, связанные с привлечением инвестиций и технической эксплуатацией объекта.

7. Риски, связанные с реализацией проекта для публичного партнёра это:

- потеря контроля над объектами муниципальной и государственной собственностью;
- изменения законодательства и политической ситуации;

— риск выбора недобросовестного партнера. Для частной стороны можно отметить следующие риски:

- ошибки проектирования и строительства;
- невозможность соблюдения финансовых обязательств;
- повышенная инфляция и валютные колебания.

8. Практическая значимость реализации проекта выражается в виде преимуществ для каждой из сторон, представленных в таблице 2.

Таблица 2

Практическая значимость проекта

Преимущества для пациентов	Преимущества для государства	Преимущества для частного сектора
— удовлетворение прав пациентов на получение доступной медицинской помощи;	— снижение затрат на приобретение оборудования;	— сокращение сроков возврата инвестиций;
— доверие со стороны пациентов;	— отсутствие затрат на проектирование и капитальное строительство;	— сбалансированное распределение рисков;
— улучшение результатов лечения за счет широкого спектра оказываемых услуг.	— снижение затрат на обучение специалистов;	— возможность расширения бизнеса за счет привлеченного населения;
	— снижение затрат на вспомогательные службы;	— внедрение современных технологий на подведомственной территории;
	— повышение кадрового потенциала медицинского учреждения за счет привлекательности для молодых специалистов;	— привлечение пациентов из других территорий;
	— повышение качества и доступности медицинской помощи;	— повышение авторитета лечебного учреждения;
	— снижение затрат на расходные материалы;	
	— сбалансированное финансирование прочих программ за счет перераспределения средств;	
	— создание высококвалифицированных рабочих мест;	
	— использование современных технологий, кадрового потенциала, оптимизация коечного фонда;	
	— укрепление материально-технической базы;	
	— снижение социально-экономических потерь.	

Заключение

Проанализировав практику применения методов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения Воронежской области, были определены механизмы, позволяющие применять методы ГЧП, а так же выявлены определённые проблемы, препятствующие широкому распространению применения подобных методов в сфере здравоохранения.

Учитывая полученные данные, были внесены предложения, реализация которых позволит расширить практику применения методов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения Воронежской области, тем самым будут достигнуты задачи, поставленные в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения».

Информация о конфликте интересов

Мы, авторы данной статьи, со всей ответственностью заявляем о частичном и полном отсутствии фактического или потенциального конфликта интересов с какой бы то ни было третьей стороной, который может возникнуть вследствие публикации данной статьи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеева К. И. Мировая практика взаимодействия государства и бизнеса в условиях Российской Федерации / К. И. Алексеева // Проблемы экономики и менеджмента. — 2012. — № 2. — С. 119—121.

2. О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации РФ : Федеральный закон от 13.07.2015 № 224-ФЗ [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_182660/ (дата обращения: 01.12.2022).

3. Невросовет. Воронежский филиал [Электронный ресурс] // «<https://old.nefrosovnet.ru/>». — URL: <https://old.nefrosovnet.ru/ru/main/filialy/voronej/> (дата обращения 01.12.2022).

4. Практическое руководство по вопросам эффективного управления в сфере государственно-частного партнёрства [Электрон-

ный ресурс] // Организация Объединенных Наций. 2008. — URL: https://unece.org/DAM/ceci/publications/ppp_r.pdf (дата обращения 01.12.2022).

5. Российская Федерация. Правительство Воронежской области. Об утверждении Государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения» : постановление Правительства Воронежской области от 23.04.2009 № 288 [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс. — URL: consultantplus://offline/ref=408E69F720C69B722F499B7431F381E5A51480AF4DC5DC29658BA479928BA845D43951C71E73996C9F8F7AC69070BF10246232172B062E5BFFC721dFUFH (дата обращения: 01.12.2022).

LITERATURE

1. *Alekseeva K. I.* World practice of state interaction and business in the conditions of the Russian Federation / K. I. Alekseeva // Problems of Economics and Management. — 2012. — No. 2. — S. 119—121.

2. On public-private partnership, municipal-private partnership in the Russian Federation and amendments to certain legislative acts of the Russian Federation of the Russian Federation : Federal Law No. 224-FZ of July 13, 2015 [Electronic resource] // ConsultantPlus. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_182660/ (date of access: 12/01/2022).

3. Nephrocouncil. Voronezh branch [Electronic resource] // «<https://old.nefrosovnet.ru/>». — URL: <https://old.nefrosovnet.ru/ru/main/filialy/voronej/> (accessed 01.12.2022).

4. Practical guidance on good governance in public-private partnership [Electronic resource] // United Nations. 2008. — URL: https://unece.org/DAM/ceci/publications/ppp_r.pdf (Accessed 12/01/2022).

5. Russian Federation. Government of the Voronezh region. About approval of the State program of the Voronezh region «Development of healthcare» : Decree of the Government of the Voronezh region dated 04.23.2009 No. 288 [Electronic resource] // Consultant Plus. — URL: [consultantplus://offline/ref=408E69F720C69B722F499B7431F381E5A51480AF4DC5DC29658BA479928BA845D43951C71E73996C9F8F7AC69070BF10246232172B062E5BFHFC721.access date:FU2](http://consultantplus://offline/ref=408E69F720C69B722F499B7431F381E5A51480AF4DC5DC29658BA479928BA845D43951C71E73996C9F8F7AC69070BF10246232172B062E5BFHFC721.access%20date:FU2).