

УДК 332.025.1

DOI: 10.26140/anie-2019-0802-0073

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРАКТИКА ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: ФИНАНСОВЫЙ АСПЕКТ

© 2019

Почелуев Николай Юрьевич, кандидат медицинских наук, доцент кафедры «Гигиены, основ экологии и безопасности жизнедеятельности» Алтайского государственного медицинского университета, магистрант

Пирогова Татьяна Викторовна, кандидат экономических наук, доцент, заведующий кафедрой «Финансы и кредит»

Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Алтайский филиал (656038, Россия, Барнаул, пр-т Ленина, 54, e-mail: pirogowa@yandex.ru)

Жукова Ольга Викторовна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры «Гигиены, основ экологии и безопасности жизнедеятельности»

Филиппова Софья Петровна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры «Гигиены, основ экологии и безопасности жизнедеятельности»

Алтайский государственный медицинский университет (656038, Россия, Барнаул, пр-т Ленина, 40, e-mail: sofya.filippova@mail.ru)

Аннотация. Высокотехнологичная медицинская помощь является важным элементом системы отечественного здравоохранения, само определение подразумевает значительные расходы на оказание такого рода услуг населению со стороны государства, а значит требует постоянного совершенствования механизмов финансового обеспечения и контроля. В статье представлены результаты анализа трендов изменения объемов оказания и финансирования высокотехнологичной медицинской помощи на примере Алтайского края. Показано, что с достаточной вероятностью к 2021 году порядка 22500 человек понадобится высокотехнологичная медицинская помощь, что потребует принятия ряда управленческих решений со стороны органов исполнительной власти и с высокой вероятностью потребуются не менее чем 2,5 миллиарда рублей для удовлетворения финансового обеспечения. Тем не менее, планируемые характеристики бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края позволят сохранить качество оказания медицинской помощи населению на высоком уровне. Предлагается ряд мероприятий в рамках развития цифровой экономики здравоохранения по созданию региональной базы данных пациентов, национального регистра консолидации и анализа данных о пациентах, аналитического центра федерального уровня для принятия управленческих решений. В результате анализа показателей качества жизни пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь, прогнозирования необходимого финансирования в долгосрочном периоде, оценки экономической эффективности удастся разработать новые механизмы финансового обеспечения и оценки экономического компонента оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи в следствие продления жизни и активного долголетия населения.

Ключевые слова: здравоохранение, высокотехнологичная медицинская помощь, тренды, региональный бюджет, цифровая экономика.

REGIONAL PRACTICE FOR THE PROVISION OF HIGH-TECH MEDICAL CARE: FINANCIAL ASPECT

© 2019

Poceluev Nikolay Yur'evich, candidate of medical sciences, associate professor of the department of «Hygiene, Fundamentals of Ecology and Life Safety» of Altai State Medical University, master student

Pirogova Tatyana Viktorovna, candidate of economic sciences, associate professor, head of the department «Finance and Credit»

Financial University under the Government of the Russian Federation (Altai branch of the Financial University) (656038, Russia, Barnaul, Lenin Ave, 54, e-mail: pirogowa@yandex.ru)

Zhukova Olga Viktorovna, candidate of medical sciences, associate professor of the department of «Hygiene, Fundamentals of Ecology and Life Safety»

Filippova Sofya Petrovna, candidate of medical sciences, associate professor of the department of «Hygiene, Fundamentals of Ecology and Life Safety»

Altai State Medical University (656038, Russia, Barnaul, Lenin Ave, 40, e-mail: sofya.filippova@mail.ru)

Abstract. High-tech medical care is an important element of the domestic health care system, the definition itself implies significant costs for the provision of such services to the population by the state, and therefore requires continuous improvement of financial support and control mechanisms. The article presents the results of the analysis of trends in the volume of provision and financing of high-tech medical care on the example of the Altai Territory. It is shown that with sufficient probability by 2021 about 22,500 people will need high-tech medical care, which will require a number of management decisions from the executive authorities and with a high probability will require at least 2.5 billion rubles to meet financial support. Nevertheless, the planned budget characteristics of the Territorial Mandatory Medical Insurance Fund of the Altai Territory will keep the quality of medical care at a high level. A number of activities are proposed within the framework of the development of the digital health economy to create a regional database of patients, a national register of consolidation and analysis of patient data, and a federal-level analytical center for making management decisions. As a result of analyzing the quality of life indicators of patients who received high-tech medical care, forecasting the necessary funding in the long term, assessing economic efficiency, it will be possible to develop new financial support mechanisms and assess the economic component of specialized and high-tech medical care as a result of prolonging the life and active longevity of the population.

Keywords: healthcare, high-tech medical care, trends, regional budget, digital economy.

Постановка проблемы в общем виде и ее связь с важными научными и практическими задачами. На современном этапе развития здравоохранения в Российской Федерации происходит ряд изменений в порядке финансирования и предоставления государственных гарантий

при оказании бесплатной медицинской помощи. Так, особое внимание было обращено на высокотехнологичную медицинскую помощь (далее ВМП), а именно с 2015 года финансирование осуществляется средствами обязательного медицинского страхования (далее ОМС)

в рамках Программы госгарантий по двум Перечням с учётом средних нормативов финансовых затрат по каждой затратной группе и объёмных нормативов ВМП [1, 2, 3, 4].

Данные изменения позволили с одной стороны сформировать единый канал расходования государственных средств, который удобно контролировать и вносить изменения управленческого характера, но с другой выявили недостатки финансирования территориальных программ ОМС, занижение стоимости законченных случаев, не обеспечение затрат медицинских организаций при оказании ВМП [5]. Также необходимо отметить, что включение коммерческих организаций обусловило кадровую и финансовую конкуренцию с государственными учреждениями. Всё вышесказанное позволяет говорить об актуальности всестороннего изучения оказания высокотехнологичной помощи в Российской Федерации, совершенствовании механизмов финансирования и контроля эффективности расходования государственных средств [6, 7].

Анализ последних исследований и публикаций, в которых рассматривались аспекты этой проблемы и на которых обосновывается автор; выделение неразрешенных ранее частей общей проблемы.

Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ высокотехнологичная медицинская помощь включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники. Уже исходя из представленного определения можно видеть, что данное направление является не только перспективным, но и дорогостоящим [8, 9]. В истории изменения порядка финансирования ВМП выделяются несколько этапов начиная с 1993 года и продолжается по настоящее время. Финансирование ВМП из средств ОМС начался в 2013 году, Федеральным законом № 323 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» установлены следующие источники финансирования оказанной медицинскими организациями ВМП: средства ОМС по перечню I: в рамках базовой программы ОМС и в рамках территориальной программы ОМС на дополнительное финансирование и расширение ВМП сверх базовой программы ОМС за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, средства федерального бюджета по перечню II: средства бюджетов субъектов Российской Федерации, выделяемых в рамках территориальных программ государственных гарантий (в части медицинской помощи, не включенной в территориальные программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования), в виде субсидии на выполнение государственного задания, источником которой являются межбюджетные трансферты из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, выделяемые медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти; в виде субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи; иных источников. Таким образом, на «плечи» Фонда обязательного медицинского страхования полностью ложится ответственность за обеспечение финансирования ВМП, контроль за расходованием денежных средств налогоплательщиков [10, 11, 12].

Формирование целей статьи (постановка задания). Изучение динамики показателей оказания высокотехно-

логичной медицинской помощи на примере Алтайского края в среднесрочном периоде и разработка мероприятий по повышению экономической эффективности.

Изложение основного материала исследования с полным обоснованием полученных научных результатов. За последние семь леткратно возросли финансирование и объем оказанной ВМП. Положительная тенденция сложилась и по удельным показателям – стоимость ВМП на 1 пациента увеличилась почти в 2 раза, составив 105,2 тыс. руб. в 2018 г. против 54,6 тыс. руб. в 2012 г.

В Алтайском крае 21 медицинская организация имеет лицензии на оказание ВМП. В 2018 году 16844 пациентам была оказана ВМП, в т.ч. 1543 - детям. Плановые показатели были исполнены на 100%. Кроме того, за счет экономии, сложившейся при проведении конкурсных процедур, в крае сверхпланово проведено 32 операции. Помощь по профилю сердечно-сосудистой хирургия на базе ФГБУ «Новосибирский НИИ патологии кровообращения им. Е.Н. Мешалкина» оказана 11 пациентам.

По донорству за 2018 год выполнено 19 трансплантаций, из них: 17 - почка, 2 - печень. За счет внебюджетных средств КГБУЗ «Краевая клиническая больница» было выполнено 2 трансплантации сердца. В Алтайском крае 21 медицинская организация имеет лицензии на оказание ВМП. В 2018 году 16844 пациентам была оказана ВМП, в т.ч. 1543 - детям. Плановые показатели были исполнены на 100%. Кроме того, за счет экономии, сложившейся при проведении конкурсных процедур, в крае сверхпланово проведено 32 операции. Помощь по профилю сердечно-сосудистой хирургия на базе ФГБУ «Новосибирский НИИ патологии кровообращения им. Е.Н. Мешалкина» оказана 11 пациентам.

По донорству за 2018 год выполнено 19 трансплантаций, из них: 17 - почка, 2 - печень. За счет внебюджетных средств КГБУЗ «Краевая клиническая больница» было выполнено 2 трансплантации сердца.

В первую очередь нами был изучен тренд прироста объемов оказания ВМП на территории Алтайского края за период 2012-2018 гг. до 2021 года. Исходя из данных, представленных на Рисунке 1, можно видеть, что с достаточной вероятностью ($R^2=0,9023$) к 2021 году порядка 22500 человек понадобится ВМП, что потребует принятия ряда управленческих решений со стороны Министерства Здравоохранения Алтайского края, таких как подготовка специалистов, развертывание дополнительных койко-мест, Фонда обязательного медицинского страхования – выделение соответствующего финансирования в рамках обоих Перечней, проведения мониторинга стоимости законченных случаев оказания ВМП по различным нозологическим единицам.

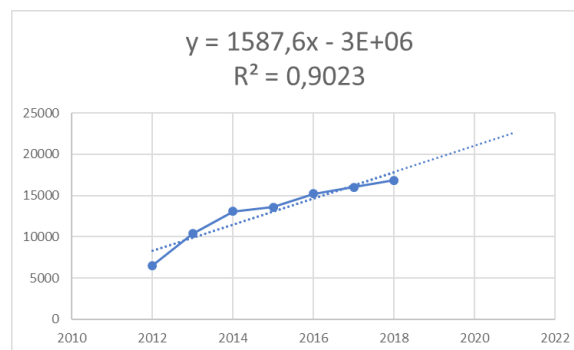


Рисунок 1 – Тренд оказания объемов высокотехнологичной медицинской помощи в Алтайском крае на 2012-2021 гг., человек

На следующем этапе нами был изучен тренд финансирования высокотехнологичной медицинской помощи в Алтайском крае за период 2012-2018 гг. до 2021 года.

На рисунке 2, можно видеть, что с высокой вероятностью ($R^2=0,9871$) к 2021 потребуется не менее чем 2,5 миллиардов рублей для удовлетворения финансового обеспечения оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Надо сказать, что данная цифра является ориентировочной и может не учитывать положительного и отрицательного воздействия ряда внешних и внутренних факторов.

Ко внешним можно отнести состояние мировой экономики, а соответственно колебания курса валют, что важно при использовании импортного оборудования и расходных материалов, политического отношения со странами-импортерами высокотехнологичной медицинской техники и передовых научных центров в области молекулярной и персонифицированной медицины.

К внутренним относятся необходимость своевременной подготовки высокопрофессиональных кадров, а соответственно повышение оплаты труда, наличия современных симуляционных центров со специализированными фантомами, внедрения новых видов дорогостоящих ВМП.

Необходимо отметить, что Правительство Алтайского края адекватно реагирует на современные вызовы и согласно Закона N 92-ЗС от 5 декабря 2018 года «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» на 2019 г. прогнозируемый общий объем доходов бюджета Фонда - 32531701,6 тыс. рублей; на 2020 г. прогнозируемый общий объем доходов бюджета Фонда - 35000197,0 тыс. рублей; на 2021 г. прогнозируемый общий объем доходов бюджета Фонда - 37297464,1 тыс. рублей. Данные характеристики бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края позволят сохранить качество оказания медицинской помощи населению на высоком уровне.

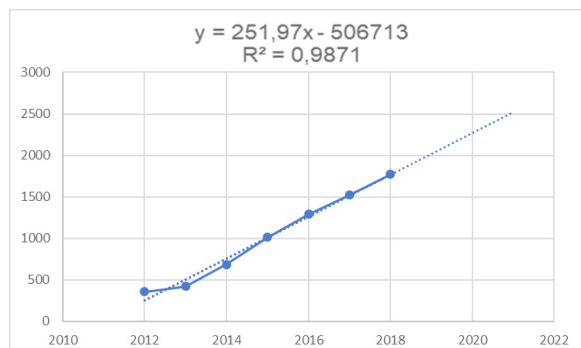


Рисунок 2 - Тренд финансирования высокотехнологичной медицинской помощи в Алтайском крае на 2012-2021 гг., миллионов рублей

Выводы исследования и перспективы дальнейших изысканий данного направления. В качестве дополнительных мер по совершенствованию оказания высокотехнологичной медицинской помощи можно предложить ряд мероприятий в рамках развития цифровой экономики здравоохранения:

1. Создание региональной базы данных пациентов, получивших ВМП;
2. Ассоциация с АРМ врачей стационаров и поликлиник;
3. Создание национального регистра пациентов ВМП;
4. Создание региональных центров консолидации и анализа данных о пациентах, получивших ВМП.
5. Организация аналитического центра федерального уровня, для принятия управленческих решений.

Ожидаемые результаты:

1. Статистический анализ показателей качества жизни пациентов, получивших ВМП;

2. Прогнозирование необходимого финансирования в долгосрочном периоде;
3. Обоснование расширения скрининговых и диагностических программ;
4. Разработка эффективных механизмов финансово-менеджмента оказания ВМП;
5. Оценка экономической эффективности оказания ВМП вследствие продления жизни и активного долголетия.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Перхов В.И., Самородская И.В., Ступаков И.Н. К вопросу о критериях дорогостоящей и высокотехнологичной медицинской помощи // Менеджер здравоохранения. — 2007. — № 5. — С. 22–28.
2. Пивень Д.В., Купцевич А.С. О критериях дорогостоящей и высокотехнологичной медицинской помощи // Экономика здравоохранения. — 2005. — № 5–6. — С. 58.
3. Пивень Д.В., Дудин П.Е., Купцевич А.С. О необходимости критериев дорогостоящей и высокотехнологичной медицинской помощи // Менеджер здравоохранения. — 2007. — № 1. — С. 20–25.
4. Вялова Г. М., Глухова Г.А. Высокотехнологичная помощь в системе медицинского обслуживания населения // Вопросы экономики и управления для руководителей здравоохранения. — 2011. — № 7. — С. 3–8.
5. Аполухин О. Н. Высокотехнологичная медицинская помощь как индикатор оказания медицинской помощи // Главврач. — 2011. — № 4. — С. 41–48.
6. Кучеренко В. 3. Приоритетные проблемы планирования государственного заказа и оплаты высокотехнологичной помощи // Экономика здравоохранения. — 2010. — № 9/10. — С. 61–67.
7. Перхов В. И., Никонов Е.П. Проблемы применения стандартов в вопросах обеспечения населения гарантированной высокотехнологичной помощи // Менеджмент качества в сфере образования и социального развития. — 2009. — № 5. — С. 89–97.
8. Елманова Т. В. Организация предоставления гражданам РФ высокотехнологичной помощи // Главврач. — 2011. — № 2. — С. 14–18.
9. Колесников С. И., Перхов В. И. Проблемы организации и финансирования высокотехнологичной медицинской помощи в 2017 году // Бюллетень ВШНЦ СО РАМН. — 2016. — Том 1. — № 5. — С. 77–83.
10. Обухова О. В. Высокотехнологичная медицинская помощь в системе обязательного медицинского страхования // Менеджер здравоохранения. — 2015. — № 4. — С. 33–41.
11. Обухова О. В., Брутова А. С., Совпель А.А. Изменения в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов // Менеджер здравоохранения. — 2015. — № 1. — С. 57–67.
12. Обухова О. В., Брутова А. С., Дергачев А. В., Базарова И.Н. Подходы к формированию перечней специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи // Медицинские технологии. Оценка и выбор. — 2018. — № 2. — С. 42–47.

Статья поступила в редакцию 14.05.2019

Статья принята к публикации 27.05.2019