

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России  
Факультет повышения квалификации и профессиональной  
переподготовки специалистов

# **Государственно-муниципально- частное партнерство в контексте развития системы здравоохранения региона**

Главный специалист отдела организации  
платных медицинских услуг РостГМУ

Аспирант кафедры ОЗиОЗ с курсом  
информационных технологий в  
медицине и здравоохранении

**ПАНОВ АНАТОЛИЙ ВЛАДИМИРОВИЧ**

# Проблемы Российского здравоохранения

## ГОСУДАРСТВЕННОЕ

## ЧАСТНОЕ

Низкое качество управления

Отсутствие мониторинга

Низкий уровень  
технологической  
оснащенности

Отсутствие возможности  
участия в федеральных  
программах

Низкий уровень квалификации  
кадров

Плохо развитая система  
лизинга и кредитования

Недостаточное финансирование

Высокий уровень  
налогообложения

Неэффективное медицинское страхование

Теневая медицина

Проблемы кадрового обеспечения

**Отсутствие системы государственно-частного  
партнерства**



# Государственно-частное партнерство

**Государственно-муниципально-частное партнерство** – это юридически оформленное на определенный срок и основанное на объединении ресурсов, распределении рисков сотрудничество публичного партнера, с одной стороны, и частного партнера, с другой стороны, осуществляемого на основании соглашения о государственно-частном партнерстве, в целях привлечения в экономику частных инвестиций, обеспечения госорганами и муниципальными органами власти доступности товаров, услуг и **повышения их качества** (Федеральный закон № 224-ФЗ, 13 июля 2015 года)

**В здравоохранении ГЧП, прежде всего, позволяет обеспечить доступ к современным медицинским технологиям**



## Цель работы:

- **оценить необходимость развития ГЧП в Ростовской области для повышения доступности и качества высококвалифицированной медицинской помощи, учитывая дефицит бюджетных средств и снижение доходов населения.**

# Дизайн исследования

## Этапы изучения проблемы развития ГЧП в регионе включали:

- 1) Историографический метод исследования;
- 2) Анкетирование 74 пациентов старше 18 лет, находящихся на стационарном лечении в частных и государственных медицинских организациях;
- 3) Анализ рынка платных медицинских услуг в Ростовской области;
- 4) Оценка установленных тарифов ОМС в регионе.

# Что уже сделано в Ростовской области?



- 1) Ростовская область – **один из первых регионов**, адаптирующей систему законодательства под новый и качественный уровень. Еще в 2010 году был принят областной закон «Об основах государственно-частного партнерства».

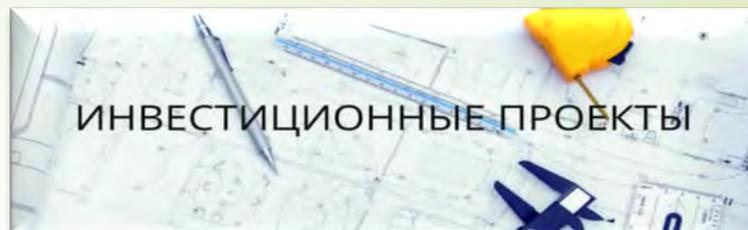
## Что уже сделано в Ростовской области?

- 2) В регионе функционируют 6 гемодиализных центров и отделений в рамках ГЧП.

В них оказывается высокотехнологичная помощь. **Например**, в ООО «Леге Артис» проводится успешное лечение пациентов с диабетической ретинопатией.



# Что уже сделано в Ростовской области?

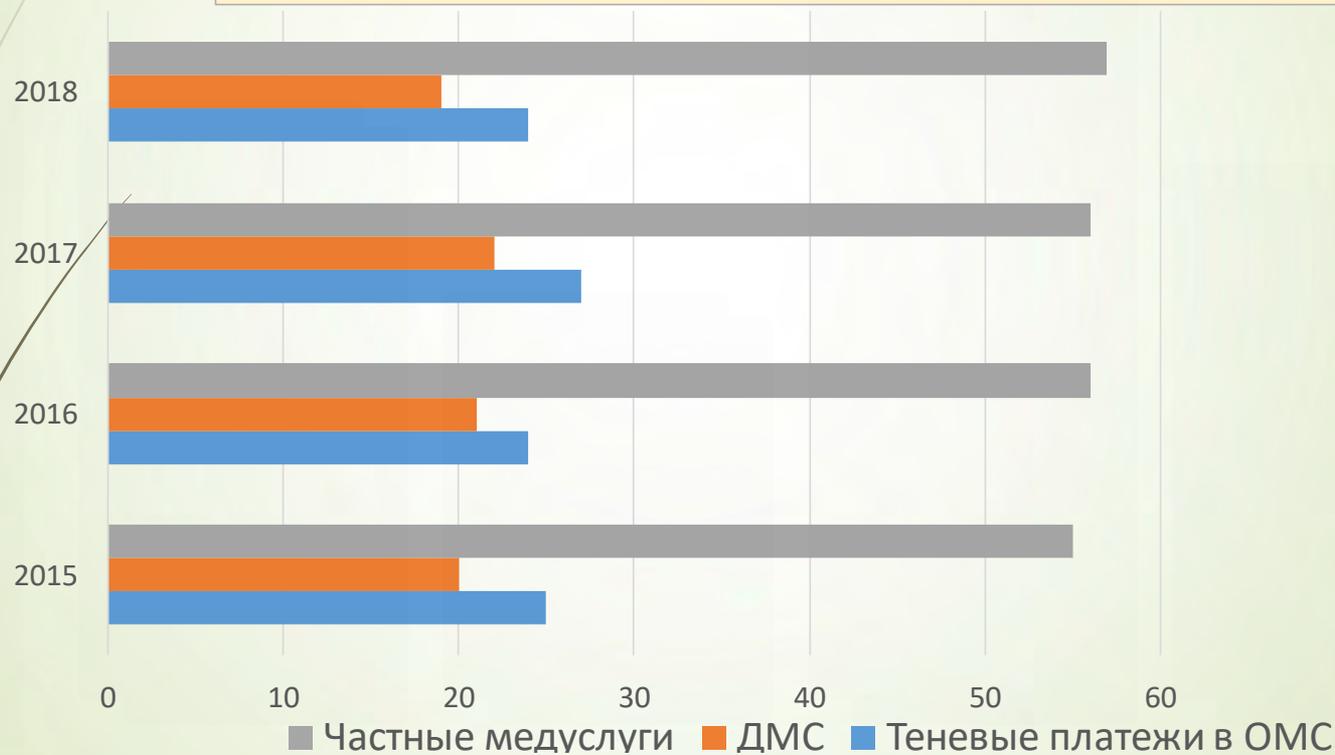


- 3) С 2016 года развивается инвестиционный проект по созданию централизованной системы обращения с биологически опасными медицинскими отходами, вошедший в перечень **«топ-100 инвестиционных проектов»**.



# Структура Российского рынка платных медицинских услуг

Динамика объема платных медуслуг (%).



# Структура организаций здравоохранения, участвующих в территориальной программе ОМС Ростовской области

Сравнительная характеристика медицинских организаций области в числовом значении, участвующих в реализации программы ОМС



## Региональные проблемы реализации ГЧП, установленные в ходе исследования

- 1) Установление низких тарифов, не компенсирующих затраты на аренду помещения и коммунальных услуг, на приобретение новейшего медицинского оборудования.
- 2) Тарифы ОМС и субвенции на ВМП занижены по сравнению с рыночными ценами на 30%. В результате происходит смешение потоков «платных» и «бесплатных» пациентов, что негативно сказывается на сервисе медицинского обслуживания;
- 3) Избыточное участие частных клиник в проведении профосмотров;
- 3) Жесткая система налогообложения, отпугивающая инвесторов.



**Бессилие государственного  
финансирования  
высокотехнологичной помощи?...**

- ▶ **Норматив финансовых затрат на гастроэнтерологию в Ростовской области составляет 124 170 руб за законченный случай лечения.**
- ▶ **Однако стоимость поликомпонентной терапии при язвенном колите и болезни Крона 3 и 4 степени активности намного превышает рекомендуемый норматив.**



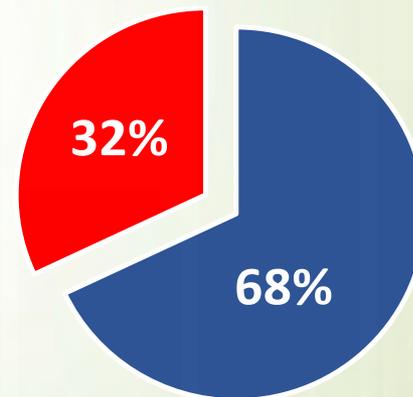
## **Бессилие государственного финансирования высокотехнологичной помощи?...**

- Стоимость одной ампулы препарата «Инфликсимаб» составляет до  
**50 400 руб!!!**
- То есть, без привлечения инвесторов к сотрудничеству с медицинской организацией в рамках концессионного соглашения, трудно говорить об эффективной медицинской помощи.
- **Пациент сегодня будет платить сам? Не думаю, впрочем...**

# Социологический опрос пациентов, обращающихся к платной медицинской помощи

В рамках исследования мы провели анкетирование 74 пациентов старше 18 лет, находящихся на стационарном лечении в государственных и муниципальных медицинских организациях

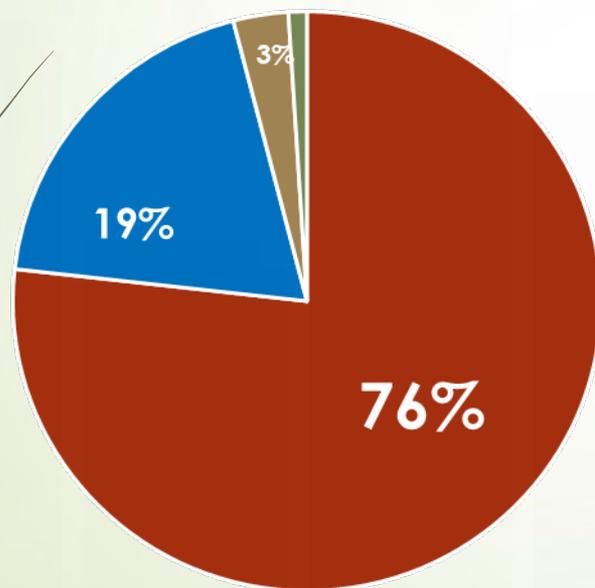
Удовлетворенность качеством  
медицинской помощи



■ Удовлетворены ■ Не удовлетворены

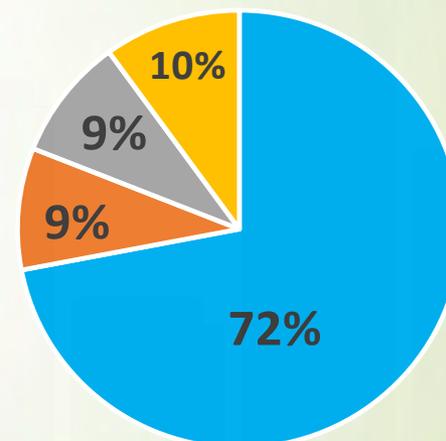
# Социологический опрос пациентов

## Самая дорогая медицинская услуга (%)



- Диагностика (МРТ, УЗИ)
- Стоматология
- Гинекология
- Остальные

## Причины обращения к платной медицине (%)



- Высокое качество медицинской помощи
- Отсутствие специалистов и необходимого оборудования в медицинских организациях
- Быстрота обслуживания



## Любопытные фактические данные по средним затратам в год на медицинскую помощь

- По нашим данным, пациенты готовы тратить в год не более 5 тыс. рублей, при этом средний доход на человека составляет **21300руб.**
- **НО!** Отмечается разброс потраченных средств на лечение и приобретение медикаментов от **2,5 тыс. рублей до 360 тысяч рублей!**



## Любопытные фактические данные по средним затратам в год на медицинскую помощь

- ➔ Однако большинство респондентов склоняются к экономии финансовых средств и предпочитают бесплатную медицину, обращаясь к платным медицинским услугам в «безысходных» ситуациях.
- ➔ Поэтому мы продолжаем более углубленно проводить маркетинговое исследование рынка платных услуг, изучать спрос населения Ростовской области.

# ВЫВОДЫ:

- 1) Необходимо законодательное утверждение и внедрение системы софинансирования в рамках программы госгарантий с привлечением средств инвесторов и, к сожалению, средств граждан, развитие системы ДМС;
- 2) Акцент на диспансерное наблюдение за лицами, которые относятся к группам риска и хроническими больными;

# ВЫВОДЫ:

- 3) Создание на базе частных клиник симуляционных классов для повышения квалификации персонала;
- 4) Развитие системы аутсорсинга, передача бизнесу ряда непрофильных функций;
- 5) Адекватная налоговая политика, снижающая перераспределение денежных средств из регионов в центр.

**Ростов-на-Дону, 2018**



**Спасибо  
за внимание!**

