

Частное здравоохранение: новые условия развития



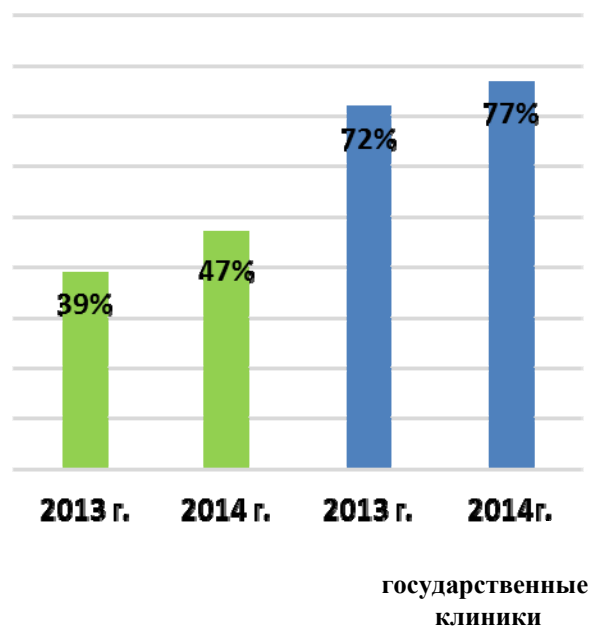
С.Шишкин

НИУ «Высшая школа экономики»

V международная конференция
«Частное здравоохранение: состояние и перспективы развития – 2014»
Москва, 8 декабря 2014 года

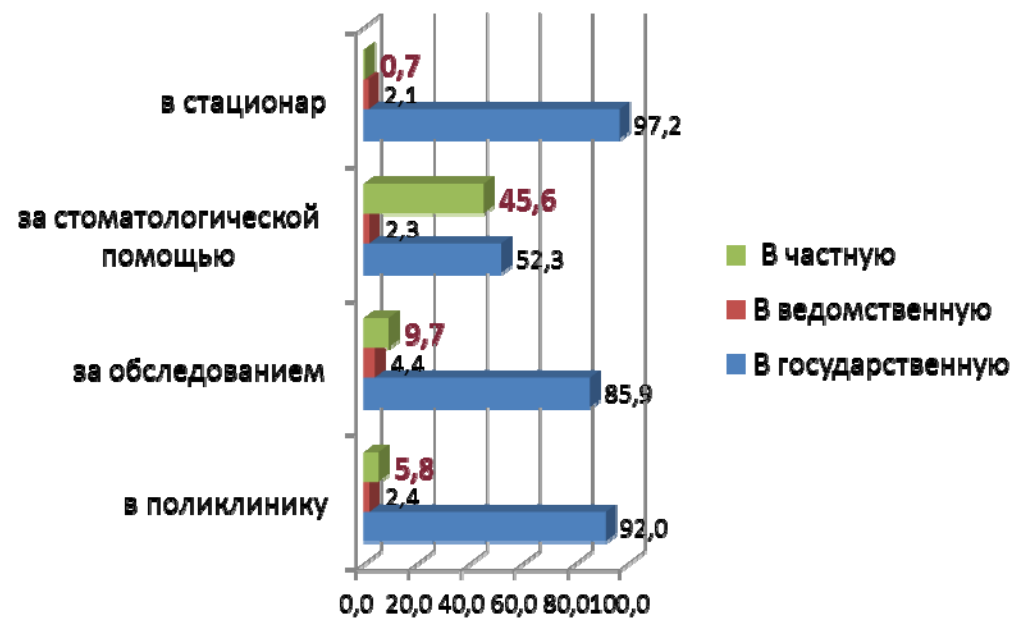
Место частного сектора в системе здравоохранения

Доля лиц, обращавшихся в течение года за медицинской помощью в медицинские организации разной формы собственности, %



Источник: опрос ВЦИОМ, октябрь 2014 г. N= 1600

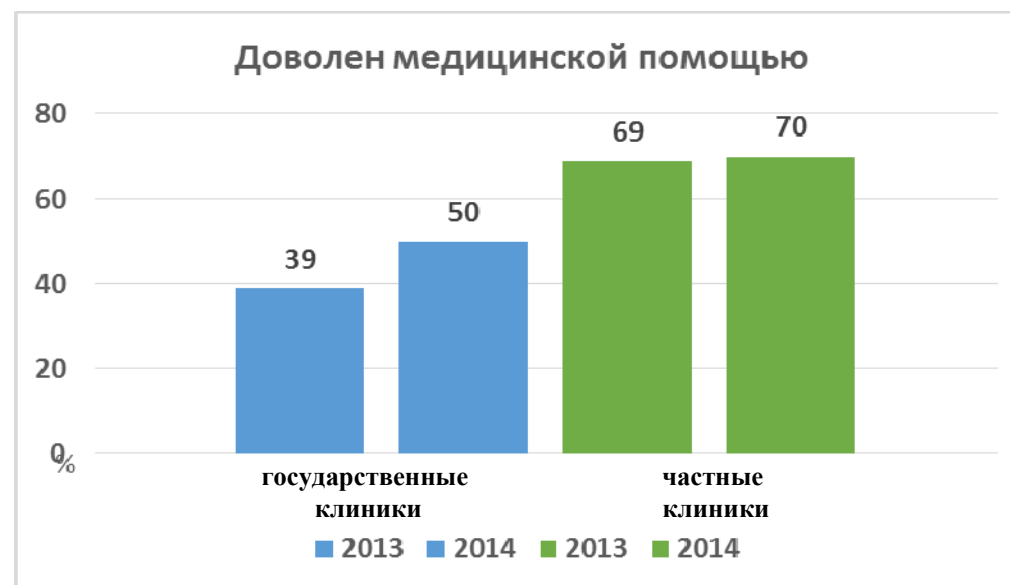
Доля лиц, обращавшихся в медицинские организации разной формы собственности, при последнем обращении за медицинской помощью, %



Источник: опрос Левада-центра, сентябрь-октябрь 2014 г., N= 4500

Оценка населением качества медицинской помощи

Доля лиц, довольных оказанной медицинской помощью, среди обратившихся за ней в медицинские организации разной формы собственности в 2013 и 2014 гг. %



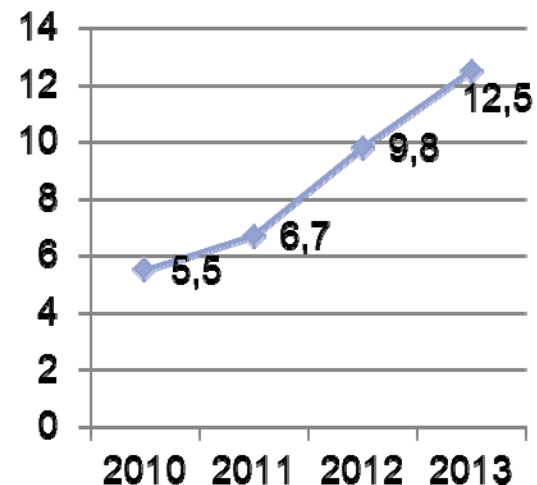
Источник: опрос ВЦИОМ, октябрь 2014 г.
N= 1600

Участие негосударственных медицинских организаций в реализации территориальных программ государственных гарантий

Число участвующих негосударственных медицинских организаций



Доля негосударственных медицинских организаций в общем числе участвующих медицинских организаций



Источник: Минздрав России

Особенности современной ситуации в здравоохранении

- Экономическая неопределенность
- Противоречивость проводимой политики
- Активизация институциональных преобразований
- Высокая доля имитационных действий

Прогноз развития экономики

Экономический прогноз Центра развития НИУ ВШЭ

	2014	2015	2016	2017
Реальный ВВП, рост %	-0,2	0,7	2,1	1,8
Внутренний спрос, %	0,4	0,7	1,9	2,0
Розничная торговля, рост %	1,7	0,7	2,3	2,6
Реальная заработная плата, %	1,8	0,7	3,7	4,2
Реальные располагаемые доходы населения, %	-0,1	0,1	3,2	2,8
Инфляция (среднегодовая), %	7,2	7,2	6,2	5,7

Актуальные политические вызовы системе здравоохранения

Императивы государственной политики в сфере здравоохранения

■ Указ Президента РФ от 7 мая 2012 года N 598: **целевые показатели улучшения состояния здоровья населения к 2018 г.**, в т.ч.

- увеличение ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет (2012 – 70 лет);

■ Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597: **переход к эффективному контракту**

- повышение уровня оплаты труда врачей к 2018 году до 200% от средней заработной платы в соответствующем регионе, а среднего и младшего медицинского персонала – до 100%, в увязке с достижением конкретных показателей качества и количества оказываемых услуг

■ Поручения Президента РФ по итогам заседания президиума Госсовета 30 июля 2013 г.: **повышение доступности и качества бесплатной медицинской помощи**

Бюджетная политика

- сокращение финансирования здравоохранения из федерального бюджета в 1,36 раза в 2016 г. по сравнению с 2012 г. (с 555 млрд. руб. до 408 млрд. руб.)
- Общие планируемые размеры государственного финансирования здравоохранения в 2014-2016 гг. в реальном выражении практически неизменны по сравнению с 2012 г. (рост в 2016 г. на 4%)
- Но малореалистичные допущения о росте в 2014-2016 гг. :
 - взносов на ОМС работающего населения в 1,47 раза; последний прогноз МЭР – рост ФЗП в 1,28 раз
 - расходов бюджетов субъектов РФ на здравоохранение, включая взносы на ОМС неработающего населения, - в 1,57 раза (на 24% в реальном выражении)

Следует ожидать сокращения государственного финансирования здравоохранения в реальном выражении

Одновременное достижение поставленных целей при такой бюджетной политике невозможно

Расходы государства на здравоохранение по источникам в 2013-2017 гг.

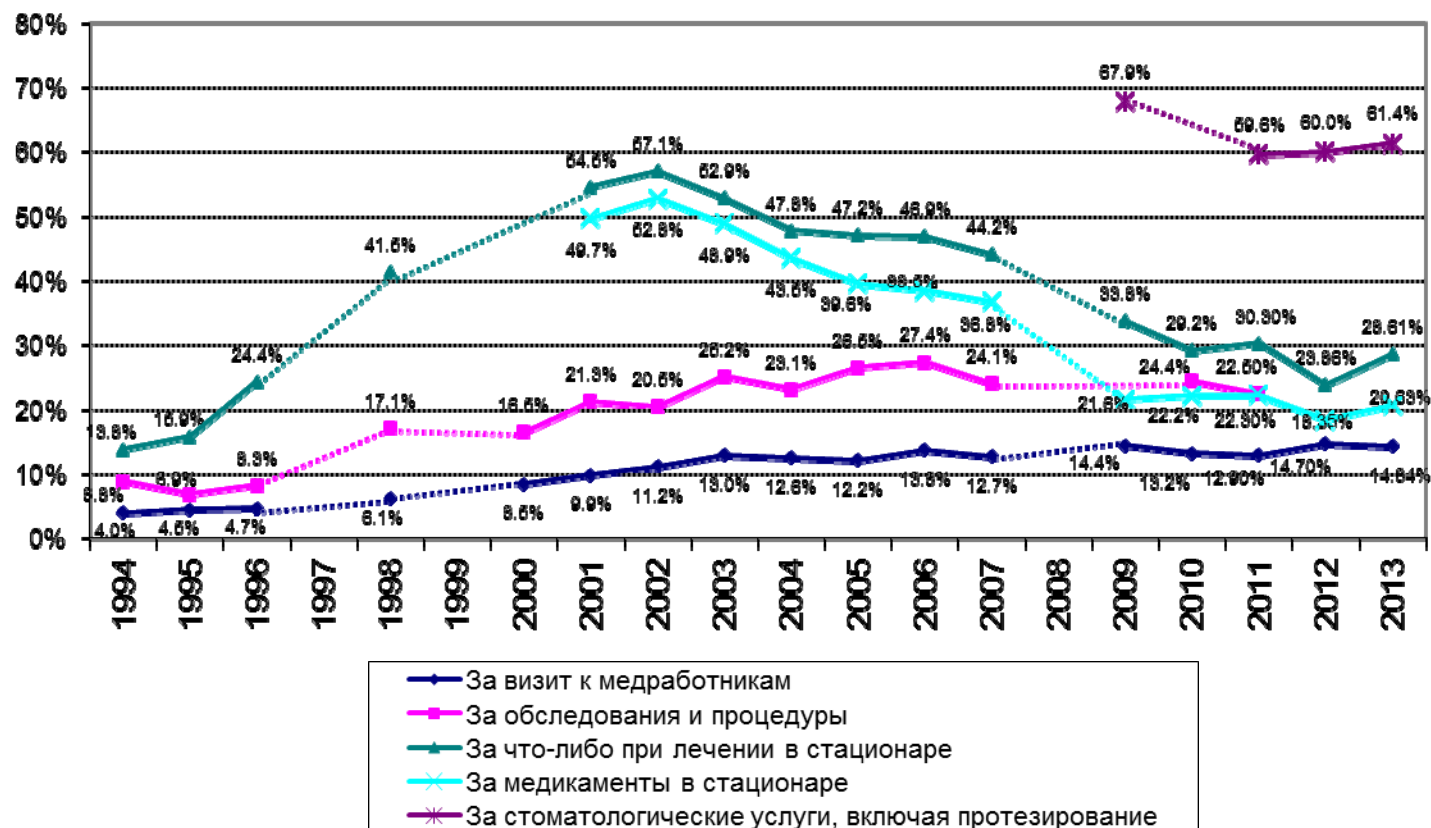
млрд. рублей

Показатель	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год
Расходы, всего	2440,9				
%% к ВВП	3,6				
в том числе:					
Федеральный бюджет	502	480,8	405,8	409,8	396,7
Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации	1 435,1				
Бюджеты фондов обязательного медицинского страхования, всего	1040,3	1 240,1	1 632,3	1 706,5	1 804,1

Источник: Материалы к заседанию Правительства РФ 18.09.2014; законы о федеральном бюджете и бюджете федерального фонда ОМС на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов

Распространенность практик оплаты медицинской помощи

Доля пациентов, плативших за различные виды медицинских услуг (деньгами или подарками), среди обратившихся за данным видом услуг в 1994-2013 гг., %

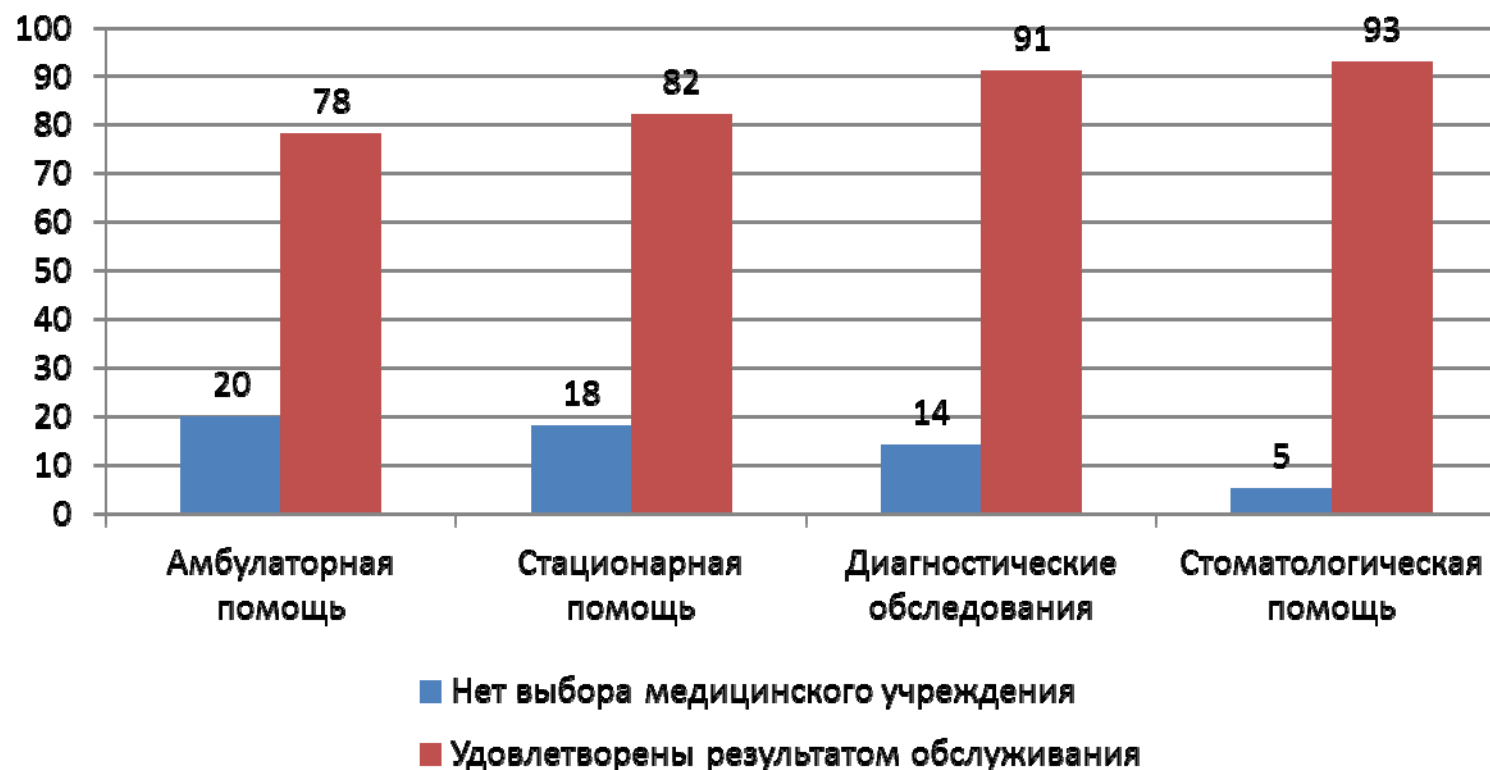


Послание Президента РФ Федеральному собранию 4 декабря 2014

- В системе здравоохранения завершить переход к страховым принципам
- Сформировать централизованную систему государственного контроля за качеством работы медицинских организаций
- Исключить дискриминацию негосударственного сектора в социальной сфере, убрать для него все барьеры
- Обеспечить равный доступ негосударственного сектора к финансовым ресурсам
- Конкуренция – это решающий фактор повышения качества услуг социальной сферы.
- Необходимо запустить механизм независимой оценки качества услуг, обеспечить открытость информации о работе учреждений социальной сферы

Влияние конкуренции на качество медицинской помощи

Доля пациентов, удовлетворенных результатом лечения, и доля пациентов, отметивших отсутствие выбора медицинской организации, по видам медицинской помощи, в %



Источник: опрос Левада-центра, сентябрь-октябрь 2014 г., N= 4500