

МЕТОДИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ОЦЕНКИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОЕКТОВ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В статье рассмотрены вопросы методического обеспечения оценки социальной эффективности проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения. Авторами предлагается методический подход и система показателей оценки социальной эффективности, отражающая качественные изменения в результате внедрения проектов такого рода. Индекс удовлетворенности населения медицинским обслуживанием предлагается использовать в качестве основного критерия оценки населением социальной направленности реализуемых проектов.

Ключевые слова: социальная эффективность, государственно-частное партнерство, сфера здравоохранения, муниципальное образование, социальный эффект, оценка эффективности проектов.

Необходимость сбалансированного развития социальной инфраструктуры в условиях острейшего дефицита финансовых средств обуславливают необходимость обновления и дальнейшего совершенствования экономического инструментария, поиска новых источников инвестиций и повышения их результативности в целях более полного удовлетворения потребностей населения регионов России. Стратегическим решением данных проблем является объединение финансовых ресурсов, экономических интересов и координация действий государства и бизнеса в различных формах государственно-частного партнерства (ГЧП) [1, с. 377].

Особая роль в решении социальными проблемами отводится органам местного самоуправления, перед которыми ставится задача обеспечения комплексного социального и экономического развития территорий, опирающаяся на повышение уровня жизни населения, предполагающее рост качества, количества и ассортимента благ и услуг, а также совершенствования системы их распределения [2, с. 72–74].

Как показывает практика, механизм ГЧП позволяет преодолеть ограниченные инвестиционные возможности региональных и муниципальных органов управления в части финансирования социальных проектов, разделить риски и ответственность с бизнесом, а также использовать управленческие навыки и опыт частного партнера.

Обычно при оценке результативности социальных инвестиций, речь идет, прежде всего, об экономической эффективности, как соотношения затрат и результатов. Однако, примени-

тельно к объектам социальной инфраструктуры в силу специфики функционального назначения, по нашему мнению, этот подход не применим, поскольку в полном объеме не учитывает социальные результаты от реализации общественно значимых инвестиционных проектов. Таким образом актуальной проблемой становится решение задачи социального измерения результатов, полученных от внедрения инвестиционного проекта на основе ГЧП.

Под социальной результативностью авторы статьи понимают всю совокупность краткосрочных, среднесрочных и долгосрочных эффектов, обеспечивающих повышение качества жизни населения. В контексте такого понимания социальной результативности ее оценка возможна с помощью обоснованной системы интегральных показателей и напрямую не принимающих денежной формы.

Таким образом, социальную результативность проектов на основе ГЧП целесообразно оценивать через систему индикаторов качества жизни, включающих как объективные статистические, так и субъективные показатели. К таким показателям для сферы здравоохранения можно отнести:

- удовлетворенность населения услугами сферы здравоохранения;
- уровень первоначально выявленных заболеваний;
- уровень инвалидизации населения;
- общий уровень заболеваемости;
- обеспеченность населения объектами здравоохранения и медицинским персоналом;
- уровень квалификации кадров;

– уровень общей культуры обслуживания населения.

Приведенный, далеко не полный, перечень показателей социальной результативности реализации проектов характеризует статическое состояние системы здравоохранения. Для анализа происходящих изменений в социальных процессах необходимо использовать показатели, характеризующие динамику развития. При этом рост одних показателей (таких как уровень первоначально выявленных заболеваний, уровень удовлетворенности населения услугами здравоохранения) свидетельствует о повышении социальной эффективности реализации проектов государственно-частного партнерства, рост других (например, уровня заболеваемости населения, уровня его инвалидизации) – о ее снижении.

В свою очередь, оценка социальной результативности инвестиционного проекта требует сравнения фактически достигнутых показателей с общественно-необходимыми, отражающими уровень социального развития как муниципального образования, так и региона в целом. В связи с этим возникает еще одна методологическая и методическая проблема, требующая решения, которая касается разработки взаимосвязанной системы социальных стандартов качества жизни.

Рассмотрим решение задачи оценки социальной результативности на примере здравоохранения Свердловской области.

Так, уровень удовлетворенности населения медицинскими услугами может рассматриваться в качестве критерия социальной эффективности реализации проектов.

Под качеством услуги, как правило, в научных публикациях понимается синтез таких индикаторов, как качество используемых для предоставления услуги технических средств и других материальных объектов, а также уровень предлагаемого сервиса. Последний является решающим в оценке населением качества предлагаемых услуг [3, с. 6–9]. Как отмечается, население судит о качестве медицинских услуг, прежде всего, на основании своего субъективного восприятия их сервисного сопровождения [4, с. 29–31]. Таким образом, учет субъективного фактора при оценке результатов реализации инвестиционного проекта в сфере здравоохранения имеет важнейшее значение не только для оценки социального эффекта, но и для определения направлений

дальнейшего совершенствования лечебно-профилактического процесса.

В данном контексте, оценка качества медицинской услуги, полученная на основе анкетирования населения, позволяет учреждениям здравоохранения получать информацию о степени удовлетворенности людей предлагаемыми услугами, определять недостатки и приоритетные направления по улучшению медицинского обслуживания. Кроме этого, изучение мнения населения как потребителя медицинских услуг становится важнейшим источником информации о качестве и культуре медицинского обслуживания, по которым можно оценить уровень развития системы здравоохранения.

Существенным фактором, формирующим уровень общей удовлетворенности населения, является состав участвующих в опросах потребителей услуг соответствующих. Различия по оценке ими уровня удовлетворенности этих групп респондентов могут быть значительными, так как их мнение формируется под влиянием различных факторов. Кроме того, по мнению экспертов, на оценки населения, наряду с личным опытом, значительное влияние оказывают СМИ, мнение окружающих. Так, традиционно уровень удовлетворенности населения системой здравоохранения находится в пределах 30–40% [5], в последнее же время в целом по стране по оценкам Левада-Центра (2010 г.) – не более 15% [6].

В целях унификации подходов к оценке удовлетворенности населения медицинскими услугами Приказом ФФОМС от 29.05.2009 г. №118 утверждены Методические рекомендации по организации проведения социологического опроса (анкетирования) населения об удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования. В них отмечается, что для достижения наилучшего результата и получения более качественной информации при проведении анкетирования необходимо соблюдать: равномерность опроса респондентов в течение дня; вовлечение в опрос населения разной половозрастной категории; учет цели посещения медицинского учреждения (профилактический осмотр, посещение в результате болезни и т. д.).

В качестве объекта апробации оценки результативности, предоставляемых населению медицинских услуг авторами был выбран Новоуральский городской округ Свердловской об-

ласти. Выбор объекта исследования связан с активными процессами расширения и продвижения в этом городе программ по поддержке и модернизации учреждений здравоохранения с использованием механизма ГЧП, что представляет значительный интерес с точки зрения оценки реформы системы здравоохранения.

Сфера здравоохранения г. Новоуральска Свердловской области представлена федеральным государственным учреждением здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть №31 Федерального медико-биологического агентства России». В настоящее время данному государственному учреждению здравоохранения оказывают финансовую и иную поддержку на основе государственно-частного партнерства градообразующее предприятие ОАО «УЭХК», ООО «Сименс» (г. Москва) и ООО «Завод Медсинтез».

В соответствии с Приказом ФБГУЗ «ЦМСЧ №31 ФМБА России» №656-а «О проведении социологического опроса» в период с 05.11.2012 г. по 08.12.2012 г. в городе был проведен социологический опрос населения, цель которого состояла в определении уровня удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи, оказываемой городским учреждением здравоохранения. На момент анкетирования в г. Новоуральске проживало 95,9 тыс. чел., из которых участие в исследовании приняли 1075 чел. или 1,12% от численности населения муниципального образования. Для сопоставления результатов исследования был проведен сравнительный анализ данных по г. Новоуральску и данных из Отчета ТФОМС по Свердловской области от 24.05.2012 г.

В результате анкетирования установлено, что удовлетворенность результатами оказания медицинской помощи отмечена в 63% ответов, затруднились ответить на это вопрос 11% респондентов. В областных медицинских учреждениях этот показатель выше – 67%. В ходе опроса 26% респондентов ответили, что не удовлетворены медицинским обслуживанием. Среди основных причин неудовлетворенности респонденты отметили:

- длительное время ожидания в регистратуре, на прием к врачу или на лабораторно-инструментальное обследование (29%);
- недоступность врачей-специалистов (24%);

- недоброжелательность и невнимательность медицинского персонала (17%);
- качество работы врачей (15%);
- низкий уровень технического оснащения кабинетов (по 15%).

Аналогичный опрос был проведен и на территории Свердловской области в целом. Так, согласно официальным данным на 1.01.2012 г. в области проживало 4 297,2 тыс. чел., из которых было опрошено 3,4 тыс. чел. или 0,08%. Учитывая численность респондентов, принявших участие в опросе, полученные данные следует считать статистически достоверными.

Результаты проведенного исследования показали, что уровень удовлетворенности работой регистратуры городских лечебно-профилактических учреждений ФБГУЗ «ЦМСЧ-31 ФМБА России» г. Новоуральска составил 71%. Для сравнения, в областной системе здравоохранения работой регистратуры удовлетворено меньшее количество респондентов (66%). Кроме того, было установлено, что записаться без очереди на прием к участковому врачу можно только в 59% случаев, при этом в среднем по области это сделать значительно легче (69%).

Доступность консультационных услуг «узких» специалистов (программой ОМС регламентируется срок в течение 14 дней) в г. Новоуральске несколько ниже, чем в среднем по области (соответственно, 57% и 62%). В первую очередь, это связано с неполной укомплектованностью штата медсанчасти различными специалистами.

Доступность лабораторно-диагностических исследований в г. Новоуральске также несколько ниже, чем в среднем по области (соответственно, 69% и 72%). Уровень удовлетворенности отношением медицинского персонала к пациентам г. Новоуральска и в области достаточно высок (соответственно, 72% и 75%).

Согласно результатам опроса 76% респондентов высказали удовлетворенность технической оснащенностью учреждения здравоохранения и состоянием его помещений. Областной показатель в этом отношении оказался значительно ниже – 51%. Только в 62% случаев респонденты утвердительно ответили, что им предоставлялась медицинская помощь бесплатно в рамках программы ОМС, в областных учреждениях значительно больший процент респондентов утвердительно ответили на этот вопрос (72%).

Информированность пациента лечащим врачом как «достаточную» оценили только 60% респондентов. Информированность пациентов в областных учреждениях по результатам опроса выше на 8%, чем в г. Новоуральске.

По результатам проведенного исследования общий показатель удовлетворенности качеством медицинской помощи в г. Новоуральске составил 66%, что оказалось примерно на уровне средне областного показателя (67%). Вместе с тем данный показатель оказался на этом уровне в основном благодаря высокой оценке населением технической оснащенности организации и работы регистратуры, в то время как остальные показатели в сравнении с областными оказались ниже.

Таким образом, необходимость оценки социальной результативности возникает на всех этапах разработки проекта государственно-частного партнерства: при планировании, при его обосновании, при оценке результатов реализа-

ции. При этом многоаспектность получаемых эффектов от социальных инвестиций и государственно частного партнерства определяет комплексный характер проблемы их оценки и требует дальнейших серьезных методологических и методических разработок.

Задача состоит в создании методического инструментария оценки социальной результативности, который, с одной стороны, должен учитывать субъективное восприятие населением, а с другой – опираться на официальные статистические данные. Рассмотренный методический подход к оценке социальной результативности не предполагает введения специальных расчетных показателей, что позволяет сравнивать друг с другом различные муниципальные образования и регионы, где используются социальные инвестиционные проекты на основе государственно-частного партнерства.

31.03.2014

Публикация выполнена при поддержке Программы межрегиональных и межведомственных фундаментальных исследований УрО РАН «Факторы и механизмы акселерации социально-экономического развития регионов России», проект 12-С-7-1007

Список литературы:

1. Балашов, С. Опыт функционирования ГЧП в развитых странах / С. Балашов // Вестник ИЭ РАН, 2009. – №4. – С. 377–384.
2. Виленский, П.Л. Оценка эффективности инвестиционных проектов. Теория и практика / П.Л. Виленский, В.Н. Лившиц, С.А. Смоляк // Учебно-практическое пособие. – М.: Изд-во «Дело», 2004. – 888 с.
3. Государственный контроль за качеством оказания медицинской помощи в ЛПУ (24 марта 2011 года) // Сборник материалов Консультационно-практического семинара. Екатеринбург, 2001. – 88 с.
4. Муниципальное учреждение «Городская больница» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.novouralsk-adm.ru/ngo-social/zdrav-bolnisa.htm>. – 10.09.2013.
5. Сибурина, Т.А. Методические подходы к исследованию удовлетворенности пациентов высокотехнологичной медицинской помощью / Т.А. Сибурина, Г.Н. Барскова, Л.В. Лактионова // Социальные аспекты здоровья населения. Электронный научный журнал. – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/454/30/lang.ru/>. – 16.02.2014 г.
6. Удовлетворены ли вы системой здравоохранения в России? Левада-Центр. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.levada.ru/archive/otsenki-raboty-institutov-sotsialnoi-sfery/udovletvoreny-li-vy-sistemoi-zdravookhraneniya-v->. – 16.02.2014 г.

Сведения об авторе:

Козлова Ольга Анатольевна, руководитель центра Института экономики УрО РАН,
доктор экономических наук, профессор, e-mail: Olga137@mail.ru

Шеломенцев Андрей Геннадьевич, руководитель отдела Института экономики УрО РАН,
доктор экономических наук, профессор, e-mail: Chel61@mail.ru

Петровская Ангелика Анатольевна, аспирант Института экономики УрО РАН,
e-mail: pet_angel@mail.ru