УДК 351
ББК 67.401.12

А.О. Титова

ОЦЕНКА ДЕЙСТВУЮЩИХ ПРОГРАММ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ

A.O. Titova
Assessment of the Existing Programs of Healthcare Modernization in Russia

The content of the programs to modernize health care and the techniques of their efficiency assessment is studied. The techniques of target programs efficiency assessment are considered and ways to improve the existing techniques are proposed.

Key words and word-combinations: healthcare, modernization programs, assessment.

Исследуется содержание программ модернизации здравоохранения и методик оценки их эффективности. Рассматриваются методики оценки эффективности целевых программ и предлагаются варианты их совершенствования.

Ключевые слова и словосочетания: здравоохранение, программы модернизации, оценка.

В период реформирования системы здравоохранения, возникли проблемы, обусловили необходимость принятия неотложных мер по совершенствованию одной из важнейших отраслей социальной сферы. В связи с этим главной целью государственной политики в области здравоохранения является обеспечение гарантированной, доступной и качественной медицинской помощи всем слоям населения. В перспективе решение задачи предоставления качественной медицинской помощи населению на всей территории Российской Федерации будет осуществляться по двум направлениям: первое ответственно за реализацию обязательств государства по оказанию бесплатной медицинской помощи населению, второе призвано создать благоприятные условия для развития конкурентного рынка медицинских услуг [1, с. 81].

Реализация первого направления госу-

дарственной политики в области здравоохранения возможна только при условии обновления основных фондов учреждений здравоохранения. Износ основных фондов в здравоохранении к 2010 г. составил 53,3%. В связи со сложностью самостоятельного решения данной проблемы медицинскими учреждениями и неэффективностью принимаемых Правительством РФ отдельных мер по улучшению ситуации в системе здравоохранения возникла необходимость в разработке целевых программ, направленных на модернизацию системы здравоохранения на уровне субъекта Федерации. В результате проведенных мероприятий в рамках региональных программ модернизации здравоохранения удалось провести капитальный ремонт 3,6 тыс. медицинских учреждений из 4,5 тыс. требующих ремонта; обновлено оборудование в 5,5 тыс. лечебных учреждений из 9 тыс. нуждающихся в обновлении. Однако, несмотря на достигнутые результаты, ко времени завершения действия программ модернизации здравоохранения в 2012 г. еще примерно 17% медицинских учреждений страны нуждались в капитальном ремонте и более 40% – в комплексном переоснащении.

За два года реализации региональных программ модернизации здравоохранения было выделено более 630 млрд руб., в том числе 391,4 млрд руб. из Федерального фонда обязательного медицинского страхования, 131,5 млрд руб. – из территориальных фондов обязательного медицинского образования и 112,9 млрд руб. – из бюджетов субъектов РФ. По мнению министра здравоохранения РФ В. Скворцовой, повышение финансового обеспечения отрасли здравоохранения посредством реализации программ модернизации здравоохранения дало положительные результаты, что позволило продлить период действия программ на 2013 г. Кроме того, обсуждается вопрос о продлении действия программ модернизации здравоохранения на 2014–2015 гг. В связи с этим представляется необходимым анализ действующих программ модернизации здравоохранения, особенно в части оценки эффективности их реализации.

В настоящее время разработаны программы модернизации здравоохранения во всех субъектах РФ на период с 2011 по 2012 г. Во исполнение поручения Президента, в ноябре 2012 г. было принято решение о пролонгации действия программ модернизации здравоохранения на 2013 г., в связи с чем органами власти субъектов РФ внесены соответствующие изменения и дополнения в существующие программы.

Изначально главной целью реализации региональных программ модернизации здравоохранения было определено улучшение качества и обеспечение доступности медицинской помощи населению субъекта РФ. В зависимости от поставленной цели определены следующие задачи: укрепление материально-технической базы медицинских учреждений, внедрение в здравоохранение современных информационных систем; введение стандартов оказания медицинской помощи [2].

Основным структурным элементом программы модернизации здравоохранения является паспорт системы здравоохранения, включающий социально-экономические показатели системы, структуру расходов субъекта РФ на здра-

воохранение, схему сети учреждений здравоохранения субъекта РФ, сведения об оптимизации инфраструктуры здравоохранения для обеспечения порядка и стандартов оказания медицинской помощи. В программу входят и иные элементы организационного и финансового характера. Наиболее важным компонентом региональной программы модернизации здравоохранения выступает перечень запланированных мероприятий и расходы на них.

В субъектах РФ в целом была сформирована необходимая нормативно-правовая база, утвержден порядок разработки и реализации региональных целевых программ. При этом в утвержденных документах не содержится обязательного требования о четком порядке проведения оценки эффективности реализации целевых программ субъекта РФ. Отсутствует алгоритм, направленный на получение результата, включающего в себя в том числе и методику оценки конечных результатов. Это обусловило недостаточную разработанность раздела программы модернизации здравоохранения субъекта РФ по оценке эффективности реализации программы.

Утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 2 августа 2010 г. № 588 Порядок разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Российской Федерации не предусматривает общие подходы к разработке методики оценки эффективности целевых программ, то есть для каждой программы должна быть создана собственная методика. В связи с этим возникают сложности сравнительной оценки реализации программ модернизации здравоохранения в разных субъектах РФ. При этом ни в одной программе модернизации здравоохранения не определена четкая система показателей и индикаторов, которая позволила бы объективно оценить эффективность реализации программ.

Анализ программ 83 субъектов Федерации показал, что во всех них обозначены целевые значения показателей реализации программ и индикаторы реализации мероприятий. Однако существуют разночтения в терминологическом понятии «индикаторы-показатели», в связи с чем проблематично объективно оценить эффективность реализации программ модернизации здравоохранения ввиду отсутствия единой утвержденной методики оценки.

К основным индикаторам реализации мероприятий программ модернизации здравоохранения субъектов РФ относятся младенческая смертность; смертность населения в трудоспособном возрасте; удовлетворенность населения качеством медицинской помощи; удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной помощи и т.д.

Для анализа и оценки методик определения эффективности реализации программ модернизации здравоохранения использовались данные с официальных порталов органов государственной власти субъектов РФ. Следует отметить, что в связи с продлением сроков реализации программ модернизации здравоохранения на 2013 г. и внесением органами власти субъектов РФ изменений в существующие программы корректировки касаются главным образом раздела по финансированию программ, не затрачивая раздел по оценке эффективности их реализации. На основе исследования нормативно-правовой базы и аналитической документации по оценке эффективности реализации программ модернизация-

ции здравоохранения субъектов РФ были выявлены основные характеристики методик оценки.

Во-первых, практически все методики построены по единому шаблону и содержат только показатели, определяющие уровень развития демографической и медицинской сфер. Во-вторых, исследуемые методики носят формальный характер и не отражают всего объема показателей и индикаторов, достигаемых в результате реализации программ. В-третьих, практическое применение упомянутых в программах модернизации здравоохранения методик затруднено по причине нечеткой разработки системы показателей и индикаторов и алгоритма их расчета. В-четвертых, в методиках оценки эффективности реализации программ модернизации здравоохранения, утвержденных в рамках программ модернизации, отсутствуют рекомендации по применению показателей и критериев оценки в зависимости от особенностей программы. В-пятых, основной упор в методике оценки делается на достижении демографической стабильности и высокого качества медицинского обслуживания населения.

Так, в программе модернизации здравоохранения Республики Адыгея одним из достигаемых показателей определена социальная эффективность реализации мероприятий, что, по мнению разработчиков, выражается в формировании здорового образа жизни населения, потребности быть здоровым и жить в здоровом обществе, улучшении качества и увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала, снижении уровня заболеваемости социально значимыми болезнями [3]. Достижение данного эффекта за период реализации программы представляется спорным.

В программе модернизации Республики Алтай в рамках оценки эффективности реализации программы установлены лишь семь основных направлений, достижение которых предусмотрено программой: улучшение демографической ситуации, повышение эффективности использования имеющихся ресурсов, сокращение сроков восстановления утраченного здоровья путем внедрения в медицинскую практику современных технологий профилактики, повышение доступности и качества медицинской и лекарственной помощи, улучшение состояния здоровья детей и матерей, снижение смертности от управляемых причин, полное укомплектование учреждений здравоохранения врачебными кадрами [4].

В программах модернизации здравоохранения Саратовской и Самарской областей, большинства субъектов Федерации оценку эффективности реализации программы предполагается осуществлять по следующим показателям: внедрение полного тарифа оплаты медицинской помощи и переход на одноканальное финансирование за счет средств системы обязательного медицинского страхования к 2013 г. с учетом внедряемых в 2011–2012 гг. стандартов оказания медицинской помощи; обеспечение сбалансированности территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи по видам и условиям оказания медицинской помощи; повышение подушевого норматива финансирования; приведение коечной сети учреждений здравоохранения в соответствие с потребностями населения в медицинской помощи, струк-

турой заболеваемости и смертности населения; совершенствование эффективных способов оплаты медицинской помощи, ориентированных на результаты деятельности; введение персонифицированного учета медицинской помощи и ресурсов на ее оказание; обеспечение принципа экстерриториальности, то есть доступности медицинских услуг для всех граждан независимо от места жительства [5; 6]. При этом зачастую в прогнозных показателях эффективности реализации данных программ указываются только показатели медицинской результативности.

Несмотря на то что целевые программы в последние десятилетия используются достаточно широко и в России и за рубежом, единой базы для оценки эффективности их реализации не существует. Большая часть целевых программ, реализуемых в Российской Федерации в настоящее время, оценивается посредством анализа достижения целевых показателей.

Главными достоинствами данной методики являются ее универсальность и относительная простота использования. Учитывая, что она дает общее представление о достижении показателей и индикаторов, по которым оценивается программа, об эффективности реализации программы в целом, можно отметить, что расчет в рамках данной методики представляет собой усредненную оценку. В каждой программе присутствуют показатели и индикаторы с разной степенью значимости. Соответственно и эффективность реализации программы должна быть оценена с учетом коэффициентов значимости отдельных параметров программы.

Исследователем Н.Н. Громовой был предложен алгоритм оценки эффективности целевых программ субъекта Российской Федерации, в соответствии с которым оценка эффективности должна дополнять оценку полученных результатов с расходами на их достижение [7, с. 12]. Ею была разработана комплексная методика, основанная на определении интегрального показателя, формируемого из полученных значений критериев с учетом их весовых коэффициентов и объема планового и фактического финансирования.

В методике оценки программ, разработанной Н.Н. Громовой, в отличие от общепринятой методики, акцентируется внимание на необходимости увязки оценки эффективности реализации программы с оценкой расходов на их достижение. Особое внимание уделено разработке критериев и весовых коэффициентов критериев для расчета эффективности программ. Однако представляется спорной возможность оценки критериев программы только при помощи двух вариантов соответствия. Лишь критерий, отражающий достигнутые в ходе реализации программы результаты, предусматривает более сложную систему оценки.

С.В. Миронов, занимающийся проблемой оценки эффективности региональных целевых программ, предлагает иной подход к оценке целевых программ, заключающийся в наборе методов-модулей оценки, в определенной степени автономных, но в то же время дополняющих друг друга и образующих единую систему [8, с. 14].

Согласно методике, разработанной В.С. Мироновым, оценку вклада программы в социально-экономическое развитие региона и повышение качества

жизни предполагается производить посредством интегрального показателя качества жизни населения, с изменением которого будет оцениваться эффективность целевой программы. Кроме того, по мнению автора методики, необходимо оценить эффективность программы / мероприятия посредством системы показателей, которые рассчитываются отдельно по каждой программе. В их систему автор включает коэффициент эффективности, призванный оценить эффективность программных мероприятий с точки зрения принципов бюджетирования, ориентированного на результат.

Достоинством данной методики является комплексный подход к оценке эффективности реализации программ. Однако ее применение для оценки программ, ориентированных на повышение эффективности в социальной сфере, в том числе и для оценки программ модернизации здравоохранения, кажется спорным. Так, сложным для расчетов представляется модуль, характеризующий оценку финансовых потоков (коммерческой эффективности) программы по показателям чистой текущей стоимости программы, внутренней нормы доходности, индексу прибыльности и периоду окупаемости. Несмотря на то что автор предусматривает оценку программы по дополнительным показателям эффективности при невозможности использования основных показателей, данные критерии-показатели не уточнены.

Кроме того, в данной методике много внимания уделено оценке экономичности и экономической эффективности и лишь один показатель характеризует социальную эффективность, что для оценки программ, нацеленных на достижение в первую очередь социальных эффектов, неприемлемо. Таким образом, представленные методики объединены идеей расчета показателей и индикаторов по степени их достижения.

Анализ разработанных программ модернизации здравоохранения показал, что они не в полной мере соответствуют установленным законодательством и Порядком требованиям. Основными недостатками, не позволяющими комплексно и объективно оценить их эффективность, выступают следующие. Во-первых, в программах отсутствует общая оценка их вклада в модернизацию системы здравоохранения, анализ различных вариантов этого решения, описание основных рисков. Во-вторых, не установлен порядок проведения оценки эффективности программ модернизации здравоохранения. В-третьих, нет методики оценки эффективности реализации программы модернизации здравоохранения. В-четвертых, не предусмотрена оценка эффективности расходования средств на реализацию программы модернизации здравоохранения.

Кроме того, нормативно-правовая база по разработке, реализации и оценке целевых программ требует доработки в части мониторинга и оценки эффективности реализации программ.

Применительно к оценке эффективности реализации региональных программ модернизации здравоохранения целесообразно провести градацию показателей с учетом степени их значимости для оценки эффективности реализации программ модернизации здравоохранения (таблица)

Параметры оценки эффективности реализации региональной программы модернизации здравоохранения

Параметры оценки a_j	Значимость k_j, %
Финансово-экономические	13
Организационные	12
Эффективности использования ресурсов здравоохранения	15
Обеспеченности кадрами	13
Медицинской результативности	19
Обеспеченности современными информационными системами	14
Удовлетворенности пациентов	14
Уровень эффективности с учетом значимости параметров	100

При определении значений параметров могут быть привлечены дополнительно характеризующие их количественные критерии.

Таким образом, для оценки программы по каждому критерию предлагается система оценки, включающая следующие варианты оценок:

0–1,0 – программа признается неэффективной;

1,1–2 – признается программой с низкой эффективностью;

2,1–3,0 – признается программой со средней (достаточной) эффективностью;

3,1 и выше – признается программой с высокой эффективностью.

Интегральный показатель формируется из полученных значений по критерию. Каждый из используемых в итоговом показателе критериев складывается из подкритериев, для оценки которых применяется балльная система с максимальными и минимальными значениями. Общий интегральный рейтинг программы модернизации здравоохранения представляет собой сумму произведений переведенных для сопоставимости в четырехбалльную шкалу значений характеристик и их весовых коэффициентов.

Библиографический список

1. *Титова А.*О. Оценка качества оказания медицинских услуг в системе государственного регулирования рынка медицинских услуг // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2009. № 20(53). С. 81–84.

2. Примерная программа модернизации здравоохранения субъекта Федерации. URL: // http://www.rosminzdrav.ru/

3. Программа модернизации здравоохранения Республики Адыгея на 2011–2012 годы. URL: // http://www.minzdrav-ra.ru/

4. Программа модернизации здравоохранения Республики Алтай на 2011–2012 годы. URL: // http://www.minzdravra.ru/

5. Программа модернизации здравоохранения Самарской области на 2011–2012 годы. URL: // http://minzdravsoc.samregion.ru/

6. Программа модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2012 годы. URL: // http://minzdrav.saratov.gov.ru/

7. *Громова Н.Н.* Методы оценки эффективности целевых программ субъекта Российской Федерации: автореф. дис. … канд. экон. наук. СПб., 2012.

8. *Миронов С.С.* Совершенствование методики оценки социально-экономической эффективности региональных целевых программ: автореф. дис. … канд. экон. наук. Якутск, 2012.

E.A. Michurina
The Role of the Enforcement of Obligations in the System of Credit Relations

The legal aspect of the enforcement of obligations in the system of credit relations is considered. The author pays attention to the need to use a well-developed credit risks control system when carrying out credit policy by banks.

Key words and word-combinations: credit risk, providing credit, credit relations.

Рассматривается правовой аспект применения обеспечения исполнения обязательств в системе кредитных отношений. Автор уделяет внимание необходимости использования при проведении банками кредитной политики разработанной системы управления кредитными рисками.

Ключевые слова и словосочетания: кредитный риск, обеспечение кредита, кредитные отношения.

УДК 347.4/.5
ББК 67.404.2

Е.А. Мичурина

РОЛЬ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИСПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ В СИСТЕМЕ КРЕДИТНЫХ ОТНОШЕНИЙ

В современном российском обществе прослеживается устойчивая тенденция к возрастанию роли кредитных отношений и их важнейшего компонента – кредитных обязательств в экономике и финансовой системе Российского государства, удовлетворении потребностей граждан. Кредитные отношения представляют собой сложную систему, отличающуюся определенным своеобразием и зависящую от множества факторов. В настоящее время обязательства, возникающие из кредитного договора, не урегулированы правом в достаточном объеме, что порождает возникновение правовых коллизий, ведущих, в свою очередь, к частым нарушениям при исполнении обязательств и смещению баланса интересов сторон. Одной из наиболее острых проблем кредитных отношений следует признать возврат кредита. Не случайно особое место в Гражданском кодексе РФ занимает статья 395, посвященная вопросам ответственности за неисполнение денежного обязательства. Это обусловлено актуальностью соответствующих норм в усло-