

ПУТИ МАКСИМИЗАЦИИ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

© 2011 В.В. Угольников*

Ключевые слова: государственные расходы, экономическая эффективность, высокотехнологичная медицинская помощь, доказательная медицина, реабилитация, инвалидность, комплексный кластер, конкурентоспособность.

В современной доказательной медицине понятия клинической и социальной эффективности взаимосвязаны. Автор дополняет их еще одной составляющей - экономической эффективностью. Законодательный механизм рассматривается как возможный путь частичного решения проблемы максимизации экономической эффективности оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВТМП). Авторской идеей является отнесение учреждений здравоохранения, оказывающих ВТМП и проводящих реабилитационные мероприятия, к участникам - лидерам комплексного кластера, входящим в его корневую структуру.

Снабжение медицинской техникой, лекарствами граждан и медицинских учреждений, обеспечение высокого уровня оказания медицинской помощи населению - первостепенные задачи российского здравоохранения. В Президентском послании Федеральному Собранию Российской Федерации (ноябрь 2009 г.) отмечено: важнейшим направлением в здравоохранении является развитие медицинской техники, технологий и фармацевтики. Соотечественники должны быть обеспечены качественными и доступными лекарствами, новыми технологиями профилактики и лечения заболеваний, в первую очередь тех, которые являются наиболее распространенными причинами инвалидизации и смертности. Необходимо учитывать, что в настоящее время среди других заболеваний патология сердечно-сосудистой системы занимает первое место по смертности и инвалидизации трудоспособного населения России. Поэтому препараты для лечения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний названы стратегическими. Предполагается производить на российских предприятиях препараты и технологии, пользующиеся повышенным спросом на отечественном и мировом рынках¹.

Одним из главных направлений деятельности объявлена организация российских исследований в медицинской сфере. Качественная медицинская помощь должна быть основана на применении новейших технологий организации и оказания диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических услуг. Их

эффективность и безопасность необходимо подтверждать в соответствии с принципами доказательной медицины, при этом доказательств требует не только клинический и социальный, но и экономический эффект оказания ВТМП.

Экономика большинства российских регионов монокластерна. Поиск новых точек роста, развитие существующих кластеров, формирование инновационных кластеров в актуальных через несколько лет секторах экономики - различные направления кластерной политики РФ. Кластерные инициативы выдвигаются во всех федеральных округах России, начиная с Северо-Западного (инновационный лидер - г. Санкт-Петербург), продолжая Центральным (инновационный лидер - г. Москва), Приволжским (технологический лидер - Республика Татарстан, инновационный лидер - Самарская область), Уральским (технологический лидер - Свердловская область), Сибирским (технологический лидер - Новосибирская область), заканчивая Дальневосточным ФО (Хабаровский край), Северо-Кавказским ФО и Южным ФО (Ростовская область)².

В основе настоящей статьи лежит исследование эффективности ВТМП в области кардиологии как модели оказания ВТМП в целом. Автор изучает возможности применения схемы комплексного кластера, объединяющего кластер медицинской техники, оборудования и сопутствующих материалов и фармацевтический кластер. Последний крайне привлекателен для бизнеса, что обусловлено развитостью химичес-

* Угольников Владимир Владимирович, аспирант Санкт-Петербургского государственного университета сервиса и экономики. E-mail: ougalaynnen@mail.ru.

кой промышленности и химической науки в России. И наоборот, отдача от кластера медицинской техники, оборудования и сопутствующих материалов для оказания ВТМП предполагается в более отдаленной перспективе³. Именно этот фактор является одним из аргументов автора по созданию вышеназванного комплексного кластера. Его реализация будет способствовать достижению целей здравоохранения, других отраслей народного хозяйства. Роль государства в поддержке такого кластера состоит в формировании госзаказа, законодательных основ функционирования комплексного кластера, оптимизации отношений с бизнесом через механизм частно-государственного партнерства и корпоративной социальной ответственности, развитии инфраструктуры генерации знаний: академий наук, государственных университетов, научно-исследовательских институтов (НИИ) и т.д. Совокупность перечисленных мер позволяет решить проблемы импортозамещения лекарственных форм, медицинского оборудования, материалов, способствует достижению выделенного в структуре ВТМП экономического эффекта.

Потенциальным рынком изложенных идей является все экономическое пространство РФ с позиций оказания экономически эффективной ВТМП и формирования кластерной политики. Экспорт технологий оказания экономически эффективной ВТМП в рамках комплексного кластера - перспективы на международном рынке. Целевые потребители решений могут быть условно разделены на три основные группы. Первая группа - население, представленное пациентами с сердечно-сосудистой патологией, которым оказывается ВТМП и кардиологическая реабилитация по профилю "сердечно-сосудистая хирургия". Вторая - государство для обеспечения национальной безопасности, развития инновационной экономики и экономии государственных расходов. Третья - уполномоченные органы медико-социальной экспертизы (регулирующие взаимоотношения первых двух групп потребителей) и участники комплексного кластера (учреждения здравоохранения, оказывающие ВТМП; предприятия различных отраслей в цепи по созданию конечных продуктов кластера; инфраструктура генерации знаний, разработки и внедрения - вузы, НИИ, технопарки, центры коллективного пользования, бизнес-инкубаторы; региональные и федеральные органы законодательной власти; человеческие ресурсы;

крупный и средний бизнес; венчурные компании и фонды).

Принципиальные преимущества представленных в данной работе идей по сравнению с существующими заключаются в следующем. В современной доказательной медицине понятия клинической и социальной эффективности взаимосвязаны. Автор рассматривает еще одну составляющую - экономическую эффективность. Известно, что затраты на программы реабилитации, целью которых является возвращение пациента к труду, занимают значительную часть расходов на медицинское обслуживание населения субъектов РФ. Однако эти государственные затраты нивелируются тем, что значительная часть больных не возвращается к трудовой деятельности, становится инвалидами, что ведет к увеличению государственных расходов. Таким образом, государственные расходы складываются из расходов на оказание непосредственно медицинской помощи по высоким технологиям (ВТ), расходов на реабилитационные мероприятия в стационаре и амбулаторно, а также расходов на перевод прошедшего курс лечения по ВТ пациента на инвалидность с учетом выплаты ему пенсии в течение всего дальнейшего периода.

Средой инновационного развития здравоохранения можно считать предложенную автором модель комплексного кластера и отнесение учреждений здравоохранения, оказывающих ВТМП и проводящих мероприятия по реабилитации, к участникам кластера, к блоку лидеров-исполнителей услуг среди других предприятий лидеров, входящих в корневую структуру кластера. В имеющихся научных источниках сформулирован иной подход, относящий учреждения, оказывающие ВТМП, к потребителям услуг кластера. Еще одним предложением является законодательная инициатива по обязательному возвращению к труду пациентов, получивших в полном объеме ВТМП, прошедших реабилитационную программу и получивших заключение медико-социальной экспертизы о годности к труду. При этом необходимо учесть страховые риски в случае оформления пациентом инвалидности.

Назовем основные тенденции в оказании ВТМП.

1. Государством предпринимаются беспрецедентные усилия по выводу российской эко-

номики на мировой конкурентоспособный уровень. Это подтверждается следующим:

♦ выбор инновационной экономики магистральным направлением экономического развития страны⁴;

♦ выбор направления “Медицинские технологии (диагностическое оборудование и лекарственные средства)” приоритетным в модернизации российской экономики⁵;

♦ законодательное стимулирование инновационной активности⁶;

♦ формирование российской инновационной системы и национальной инновационной системы Российской Федерации⁷;

♦ юридическое закрепление прав на инновационные разработки⁸;

♦ государственная поддержка кооперации вузов РФ и организаций, создающих высокотехнологичное производство⁹;

♦ положительная динамика количества результатов интеллектуальной деятельности по созданию инноваций (рост 37% за период 2007 - 2009 гг.)¹⁰.

2. Рост инновационных расходов государственного бюджета РФ:

Σ на высокотехнологичные отрасли в структуре инновационных расходов бюджета (5,8% с 2008 г. по 2010 г. включительно);

Σ оказание высокотехнологичной медицинской помощи на 1,7%;

Σ федеральные целевые программы и государственные программы инновационной направленности на 3,7% за тот же период¹¹.

3. Финансирование строки “Медицинская техника” среди приоритетов инновационного развития в 2010 г. составило 28,5 млрд. руб., что превысило финансирование строки “Ядерные технологии”¹².

4. Динамичное развитие частно-государственного партнерства в решении социально-экономических проблем РФ.

5. Формирование региональных и межрегиональных кластеров, являющихся механизмом повышения конкурентоспособности российских территорий. Преимущество кластеров подтверждено мировой практикой и предполагает применение эффективных инструментов, приводящих к увеличению занятости, росту бюджетных доходов, стимулированию развития регионов,

другим позитивным изменениям. В отечественной практике кластерный подход и фактическое создание кластеров только формируются.

В заключение необходимо акцентировать внимание на том факте, что учреждения здравоохранения, оказывающие ВТМП, проводящие мероприятия по реабилитации, должны быть участниками кластера, являясь лидерами - исполнителями услуг среди других предприятий лидеров, предприятиями корневой структуры кластера. Другими участниками, создающими благоприятный инновационный климат, могут быть специализированные медицинские учреждения, научно-исследовательские учреждения медицинского, фармацевтического профиля и т.д.

¹ Медведев Д.А. Послание Президента РФ Федеральному Собранию 12 ноября 2009 г.

² Материалы рейтингов Национальной ассоциации инноваций развития информационных технологий. URL: <http://nair-it.ru>.

³ Материалы выездного заседания Комитета Совета Федерации по социальной политике и здравоохранению на тему “Российские инновации в медицинской технике” // Аналит. вестн. Совета Федерации ФС РФ. 2010. □ 4 (390).

⁴ Медведев Д.А. Указ. соч.

⁵ Кузьмин В. Пять приоритетов Президента // Рос. газ. 2009. 12 июня.

⁶ Инновационное лидерство регионов: конкуренция за будущее: материалы XIII Томск. инновац. форума, 20-21 мая 2010 г. Томск, 2010. С. 33-37. URL: www.innovus.biz.

⁷ Приоритетные направления развития науки, техники и технологий РФ: [утв. Президентом РФ 21 мая 2006 г. Пр-843].

⁸ О порядке распоряжения правами на результаты научно-технической деятельности: постановление Правительства РФ □ 685 от 17 нояб. 2005 г.

⁹ О мерах государственной поддержки развития кооперации российских высших учебных заведений и организаций, реализующих комплексные проекты по созданию высокотехнологичного производства: постановление Правительства РФ □ 218 от 9 апр. 2010 г.

¹⁰ Инновационное лидерство регионов: конкуренция за будущее...

¹¹ Угольникова О.Д., Петров А.П., Угольников В.В. Инновационная экономика: региональные кластерные инициативы: монография. СПб., 2010. С. 15.

¹² Там же. С. 16.

Поступила в редакцию 20.05.2011 г.