Знания для противодействия ВИЧ/СПИДу в Российской Федерации

Информационный бюллетень №2, май 2006 г.

Анализ финансовых расходов на мероприятия по ВИЧ/СПИДу с использованием методики национальных счетов здравоохранения

Сведения о Программе

Программа "Знания для противодействия ВИЧ/СПИДу в Российской Федерации" реализовывалась в период с 2002 по 2006 гг. при финансовой поддержке Министерства Международного Развития Великобритании. Программа включала в себя 15 исследовательских проектов, касающихся поведенческих, эпидемиологических, экономических и социально-политических аспектов ВИЧ/СПИДа в России. Все исследования проводились совместно российскими и британскими специалистами. Большая часть научных данных собиралась на территориях Алтайского края и Волгоградской области. Ряд исследований были также проведены в Самарской области и г. Москве. Основными научными партнерами с российской стороны были Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом; Национальный научный центр наркологии; ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения; Институт микроэкономики; Алтайский государственный университет и Волгоградский государственный медицинский университет. Программа проходила при тесном сотрудничестве с Алтайским краевым центром по профилактике и борьбе со СПИДом, Волгоградским областным центром по профилактике и борьбе со СПИДом и Администрациями Алтайского края и Волгоградской области, а также территориальными наркологическими диспансерами, местными общественными организациями и агентствами ООН и при активной поддержке Министерства здравоохранения и социального развития, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Основные выводы

- Общие объемы расходов на здравоохранение в трех изучаемых регионах (Алтайском крае, Волгоградской и Самарской областях) в 2003 г. были схожими: около 4,88 млрд. рублей

- Доля расходов на ВИЧ/СПИД варьировала и составила 0,5% от всех расходов на здравоохранение в Волгоградской области, 0,95% — в Алтайском крае и 1,3%- в Самарской области. Исследование продемонстрировало, что лишь небольшая часть общих расходов на здравоохранение направлялась в 2003 г. на деятельность по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции. С учетом динамики развития эпидемии в России количество средств, выделяемых на мероприятия по ВИЧ/СПИД, представляется низким.

- Около 80% средств на ВИЧ/СПИД поступало из государственных источников.

- По источникам государственного финансирования на ВИЧ/СПИД в трех регионах наблюдались значительные различия. Доля регионального финансирования составила 67% в Волгоградской области; 49% в Самарской области и 19% в Алтайском крае. Вклад муниципальных бюджетов был 57% на Алтае; 19% в Волгоградской области и только 1 % в Самарской области. Доля средств ОМС составила 20% в Самарской области; 13% на Алтае и 0,2% в Волгоградской области.

- Среди частных расходов, большую часть (82%) составляли прямые выплаты со стороны пациента.

- Большая часть средств во всех трех регионах расходовалась на лечение и диагностику (от 57% до 73%). Однако, соотношение долей между лечением и диагностикой в трех регионах было отличным. Расходы на лечение составили от 47% до 10%, а расходы на диагностику — от 47% до 26%.

- Расходы на профилактику были не очень высокими и варьировали от 8% до 17%. При этом большая часть средств, поступающих из государственных и частных источников расходовалась на лечебно-диагностическую деятельность, а 70% донорских средств — на профилактику.

- Расходы на учреждения стационарного типа были значительны и составили от 23% до 41% всех средств.

Исследование и методология

В данном исследовании изучались объемы и источники финансирования мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции в регионах России, а также распределение финансовых потоков от основных финансирующих организаций поставщикам услуг по различным направлениям и видам деятельности. Исследование проводилось в соответствие с международной методологией анализа национальных счетов здравоохранения и субсчетов по ВИЧ/СПИД, которая была адаптирована к российским условиям и правилам бюджетного финансирования и бухгалтерского учета. Представленные данные собирались в течение 2003 г. в Алтайском крае, Волгоградской и Самарской областях. Расчеты производились на основе репрезентативной выборки государственных и негосударственных, медицинских и немедицинских организаций, занимающихся работой по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.

Региональные расходы на здравоохранение и ВИЧ/СПИД. Размер общих расходов на здравоохранение в трех изучаемых регионах в 2003 г. был схожим, около 4,88 млрд. рублей в год. Однако, доли расходов, выделяемые на ВИЧ/СПИД, значительно отличались и без учета донорского финансирования варьировались от 0,5% в Волгоградской области до 1,3% в Самарской области (таблица 1).

Таблица 1: Расходы на здравоохранение, в том числе на ВИЧ/СПИД в Алтайском крае, Волгоградской и Самарской областях (2003 г.)

	Алтайский край	Волгоградская область	Самарская область
Общие расходы на здравоохранение	4,882 миллиардов рублей	4,888 миллиардов рублей	4,879 миллиардов рублей
Расходы на здравоохранение, связанные с ВИЧ/СПИД без донорского финансирования	46,01 миллионов рублей	24,44 миллионов рублей	50,02 миллионов рублей
Все расходы, связанные с ВИЧ/СПИД, с учетом донорского финансирования	49,144 миллионов рублей	Нет данных	Нет данных
Расходы на ВИЧ/СПИД в виде доли от всех расходов на здравоохранение	0,95%	0,5%	1,3%

Источники финансирования. В Алтайском крае финансирование мероприятий по ВИЧ/СПИДу осуществлялось из государственного сектора (79%), частных источников (15%) и средств международных донорских организаций (6%). В Самарской и Волгоградской областях данные за 2003 г. имелись только о государственном финансировании. По источникам государственного финансирования на ВИЧ/СПИД в трех регионах наблюдались различия. В Алтайском крае основная часть государственного финансирования (57%) поступала из муниципальных бюджетов. Доля регионального бюджета составила 19%; территориального фонда обязательного медицинского страхования (ОМС) — 13%; и федерального бюджета — 11%. В Самарской и Волгоградской областях наибольшая часть средств поступала из региональных бюджетов (49% и 67% соответственно). Затем в Самарской области следовали федеральный бюджет (30%) и территориальный фонд ОМС (20%), а расходы муниципальных образований составили только 1%. В Волгоградской области вторым по величине был вклад муниципальных образований (19%), а затем федерального бюджета (13%). На долю ОМС приходилось только 0,2% всех расходов на ВИЧ/СПИД (таблица 2). Среди частных расходов, данные о которых имелись только по Алтаю, большую часть (82%) составляли прямые выплаты со стороны пациентов, а 18% приходились на долю частного страхования. При интерпретации этих данных следует учитывать, что более полная оценка средств, затрачиваемых пациентами, требует проведения специальных опросов населения, что не входило в задачи данного исследования. Поэтому вполне вероятно, что данные о частных расходах, представленные здесь, являются заниженными.

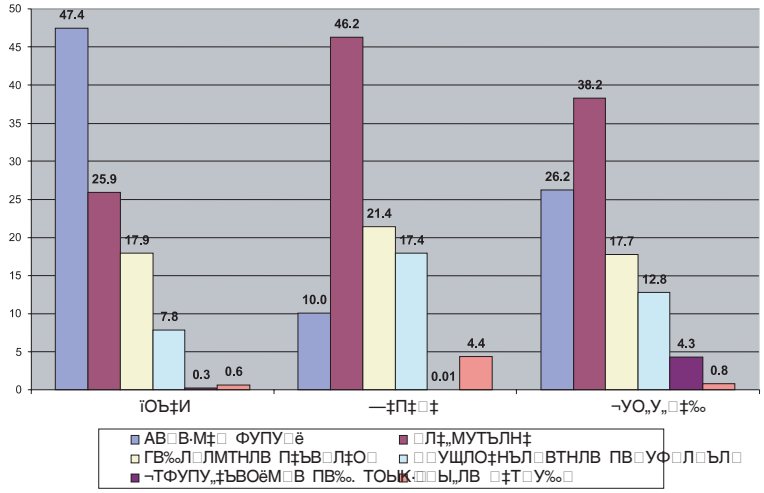
Таблица 2: Объемы государственного финансирования деятельности по ВИЧ/СПИДу по источникам в Алтайском крае, Волгоградской и Самарской областях в 2003 году

	Финансирование из государственного сектора (тыс. рублей) и (%)				
Регион	**Всего**	**Фед. бюджет**	**Регион.бюджет**	**Муниц. бюджет**	**Фонды ОМС**
Алтайский край	38 702,32	4 302,75 (11%)	7 288,09 (19%)	22 120,36 (57%)	4 991,11 (13%)
Самарская область	50 024,25	15 222,71 (30%)	24 737,29 (49%)	294,80 (1%)	9 769,45 (20%)
Волгоградская область	20 731,50	2 716,78 (13,1%)	13 932,86 (67,2%)	4 036,51 (19,5%)	45,35 (0,2%)

Финансирование по направлениям деятельности (функциям) и поставщикам услуг. Большая часть средств во всех трех регионах расходовалась на лечение и диагностику. Однако, соотношение долей расходов между лечением и диагностикой было отличным (рисунок 1). Так, средства на оказание лечебной помощи составили около половины всех расходов на ВИЧ в Алтайском крае, более четверти расходов в Волгоградской области, но только 10% в Самарской области. Доля расходов на диагностику была, наоборот, наименьшей в Алтайском крае (26%), а наибольшей — в Самарской области (46%).

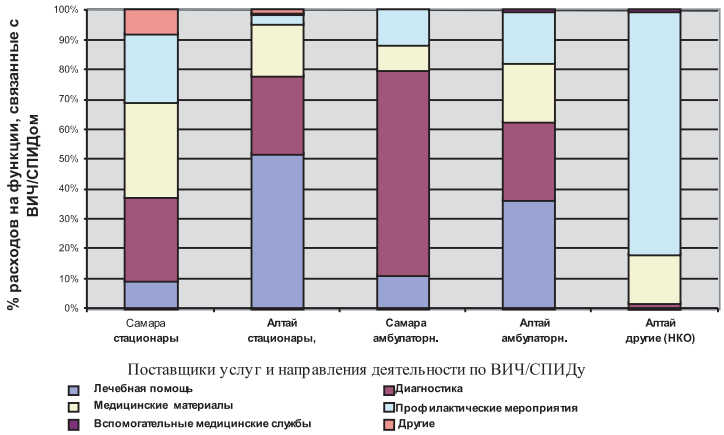
Значительная часть средств во всех трех регионах расходовалась на стационарную лечебную помощь. Однако и здесь были существенные отличия. Наибольшая доля средств на стационарную помощь расходовалась в Алтайском крае (41%), а наименьшая — в Самарской области (23%). В Волгоградской области эта доля составила 31%.

Рисунок 1: Распределение средств по направлениям деятельности, связанной с ВИЧ/СПИД в Алтайском крае, Волгоградской и Самарской областях (2003 г.)



Распределение стационарной и амбулаторной помощи по направлениям деятельности в Самарской области и на Алтае представлено на рисунке 2. Доля расходов на профилактические мероприятия в трех регионах была не очень высокой — 8% (Алтайский край), 13% (Волгоградская область) и 17% (Самарская область).

Рисунок 2: Распределение расходов по поставщикам услуг и направлениям деятельности в Алтайском крае и Самарской области (2003 г.)



Расходы по источникам финансирования и направлениям деятельности. Данный тип сравнительного анализа был возможен только в Алтайском крае, где имелась информация об объемах финансирования из различных источников. Здесь большая часть как государственных (74%), так и частных (65%) средств расходовалась на лечебную и диагностическую деятельность, в то время как 70% средств международных доноров направлялись на профилактику (таблица 3). Большая часть частных средств была израсходована на стационарную помощь (таблица 4). Большая часть средств доноров (80%) распределялась через неправительственные организации, а оставшиеся 20% — через Краевой центр по борьбе со СПИДом.

Таблица 3: Распределение средств по источникам финансирования и направлениям деятельности в Алтайском крае в 2003 году (тыс. рублей)

Службы и деятельность	**Государственный сектор** (тыс. рублей и %)	**Частный сектор** (тыс. рублей и %)	**Организации-доноры** (тыс. рублей и %)
Лечебная помощь	20 115,3 (52%)	1 714,1 (23,5%)	117,5 (3,8%)
Диагностическая помощь	9 769,9 (25,2%)	2 169,6 (29,7%)	252 (8%)
Медицинские материалы	6 313,4 (16,3)	1 918,2 (26,3%)	552,8 (17,6%)
Профилактические мероприятия	2 160,4 (5,6%)	1 441 (19,8%)	2 211,7 (70,6%)
Вспомогательные медицинские службы	107,7 (0,3%)	14,2 (0,2%)	
Другое	235,7 (0,6%)	50,8 (0,7%)	
Суммарное финансирование деятельности по ВИЧ/СПИДу	**38 702,3**	**7 307,8**	**3134**

Таблица 4: Распределение частных расходов по поставщикам услуг в Алтайском крае в 2003 г. (тыс. руб)

Поставщики услуг	**Финансирование из частных источников**		
	Всего (тыс. рублей)	**Программы частного страхования**	**Прямые выплаты пациентов**
Больницы общего профиля	4 747,88	1 317,20	3 430,68
Амбулаторная помощь	526,04		526,04
Банки крови	2 033,92		2 033,92
Всего (тыс. рублей)	7 307,84	1 234,25	5 990,64
Процент	100	18	82

Рекомендации

- Руководителям органов здравоохранения на муниципальном, региональном и федеральном уровне необходимо проводить регулярный мониторинг финансовых затрат, выделяемых на ВИЧ/СПИД из различных источников, и использовать полученные данные в системе планирования и оценки экономической эффективности проводимых программ.
- Организациям здравоохранения необходимо развивать возможности использования методики национальных счетов здравоохранения и субсчетов по ВИЧ/СПИДу как на федеральном, так и на местном уровнях.
- С учетом динамики развития эпидемии ВИЧ-инфекции в России имеется потребность в увеличении количества средств, выделяемых на мероприятия по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа.
- Учитывая низкий уровень финансирования профилактических мероприятий по проблеме ВИЧ/СПИДа по сравнению с лечебно-диагностической деятельностью, целесообразно рассмотреть возможности перераспределения государственных средств с целью увеличения объемов финансирования профилактических программ.
- Исходя из полученных данных о региональных различиях в источниках финансирования деятельности по ВИЧ/СПИДу, при наличии необходимости и с учетом эпидемиологических особенностей следует рассмотреть возможности увеличения финансирования из средств муниципальных бюджетов и фондов ОМС в тех регионах, где объемы этого финансирования является ограниченными.
- Учитывая, что данные о финансировании из частных источников и средств международных доноров были получены только в одном регионе, а также то, что информация о частных выплатах была неполной, требуется проведение дальнейших исследований для более точной оценки объемов негосударственного финансирования, выделяемого на ВИЧ/СПИД.

Knowledge for Action in HIV/AIDS in the Russian Federation
Знания для противодействия ВИЧ/СПИД в Российской Федерации

Полный отчет по результатам проведенных исследований будет завершен к июлю 2006 г. Информацию о получении отчета можно получить через Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом, а также территориальные центры СПИДа в Алтайском крае и Волгоградской области. За более детальной информацией о программе и по вопросам проведения аналогичных исследований просьба обращаться к д-ру Елене Ткаченко-Шмидт, Институт здравоохранения и развития человека, Университет Восточного Лондона (e.tkatchenko@uel.ac.uk)