

Макроэкономическая среда

После стагнации российская экономика вошла в фазу рецессии. В 2015 г. ожидается сокращение ВВП на 2,5—3,8%. Выход из рецессии возможен в 2016 г. Темпы роста финансирования здравоохранения в 2015 г. запланированы в соответствии с уровнем динамики расходов в 2014 г.

Снижение темпов роста ВВП в России началось с середины 2012 г., что объяснялось углублением негативных тенденций в глобальной экономике и снижением внешнего спроса. В 2013 г. отчетливо проявились структурные проблемы российской экономики, обусловленные опережающим ростом издержек, в частности связанных с оплатой труда. В результате в структуре ВВП произошло сокращение валовой прибыли, что, в свою очередь, сократило возможности для инвестиционного роста. По итогам 2013 г. инвестиции в основной капитал сократились на 0,2%, а ВВП вырос только на 1,3%. Ухудшение произошло на фоне сохранявшихся в 2013 г. высоких экспортных доходов и стимулирующей бюджетной политики, действие которых как факторов роста оказалось исчерпанным.

В 2014 г. к структурному кризису прибавился целый комплекс новых негативных факторов. Эскалация конфликта на Украине, внешнеполитический кризис, введение санкций в отношении России, падение цен на нефть с середины года привели к росту неопределенности в экономике, сокращению доходов, резкому ухудшению бизнес-среды и инвестиционного климата. Сокращение доступа на международные рынки капитала и ужесточение денежной политики привели к росту стоимости заимствований, что еще в большей степени негативно отразилось на инвестиционном спросе и потребительских настроениях, вызвав усиление оттока капитала, ослабление рубля и всплеск инфляции. Инфляция, которую подстегнули продуктовые антисанкции, привела к снижению реальных располагаемых денежных доходов населения¹.

По итогам III квартала темпы роста экономики еще сохранили положительное значение (100,7%), поскольку, после провала в августе, в сентябре наблюда-

лось улучшение ситуации на фоне оживления производства (в основном за счет военно-промышленного комплекса) и роста в сельском хозяйстве (при хорошем урожае), а также сохранения положительной динамики розничной торговли. Она наблюдалась даже при снижении реальных доходов, когда население предпочитало тратить деньги, а не сберегать («бегство» от инфляции).

В IV квартале на фоне дальнейшего снижения цен на нефть и оттока капитала, а в ноябре-декабре — и резкой девальвации рубля ситуация в экономике значительно ухудшилась, и темпы роста по отношению к аналогичному периоду предыдущего года стали отрицательными. Снижение коснулось октября и ноября. В декабре была зафиксирована положительная динамика, чему способствовал всплеск потребительского спроса, обусловленный резким обесцениванием рубля и внешнеэкономическими ограничениями, повлиявшими на потребительскую модель поведения. На рынке наблюдался ажиотажный спрос на импортные товары, товары длительного пользования — бытовую и компьютерную технику. В декабре 2014 г. оборот розничной торговли вырос на 5,3% к декабрю 2013 г. и на 23,6% — к предыдущему месяцу².

В целом за год рост ВВП, обусловленный исключительно потребительским спросом, составил 100,6%. Конечное потребление домохозяйств в целом за год показало позитивную динамику в размере 101,9%, в то время как инвестиции в основной капитал сократились на 2,7%.

¹ Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2015 год. Министерство экономического развития. М., 2015.

² Об итогах социально-экономического развития Российской Федерации в 2014 году. Министерство экономического развития. М., 2015.

³ Ibid.

Индекс промышленного производства в 2014 г. составил 101,7%, что отражало некоторое оживление в промышленности по сравнению с предыдущим годом. В сельском хозяйстве в целом за год, несмотря на урожай и высокие темпы роста в III квартале, произошло замедление динамики (103,7%).

Инфляция потребительских цен с января по декабрь достигла 111,4% по сравнению с 106,5% в 2013 г. Уровень инфляции стал самым высоким после 2008 г. Среднегодовой показатель инфляции по отношению к предыдущему году составил 7,8 против 6,8% в 2013 г.

Высокие темпы инфляции были обусловлены девальвацией рубля, ослаблением конкуренции на фоне антисанкций, а также усилением инфляционных ожиданий.

Реальные располагаемые доходы населения в целом за год уменьшились на 0,8%, при этом динамика реальной заработной платы, значительно снизившись по сравнению с предыдущим годом, осталась положительной (101,3%). Динамика доходов начала замедляться с начала 2013 г., и сезонно очищенные темпы роста доходов населения в течение двух лет были близки к нулю.

На потребительском рынке сохранились позитивные тенденции, о чем свидетельствует рост оборота розничной торговли на 2,5%. Однако темпы роста, даже несмотря на ажиотажный спрос на фоне девальвации рубля, были ниже, чем в предыдущем году. Объясняется это не только снижением уровня доходов населения, но также значительным замедлением динамики потребительского кредитования.

По оценке Центрального банка России, в 2014 г. объем экспорта в долларах США сократился на 5,1%, импорта — на 9,8%. Положительное сальдо торгового баланса по сравнению с предыдущим годом почти не изменилось, в то время как отток капитала составил 151,5 против 61 млрд долл. в 2013 г.³

В начале 2015 г. негативные тенденции конца 2014 г. продолжились. По оценке



ТАБЛИЦА 1 Основные показатели развития экономики РФ																		
Индикаторы	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	2015*	2016*	2017*	2018*
ВВП в текущих ценах, млрд руб.	21 610	26 917	33 248	41 277	38 807	46 308	55 967	62 147	66 194	70 976	15 992	17 697	18 703					
ВВП, % к предыдущему году	106,4	108,2	108,5	105,2	92,2	104,5	104,3	103,4	101,3	100,6	100,9	100,8	100,7	99,8*	-2,5	2,3	2,5	2,5
Расходы на конечное потребление, % к предыдущему году	109,1	109,5	111,2	108,6	96,1	103,5	105,3	106,4	103,9	101,5	102,6	100,5	100,5					
в т. ч. домашних хозяйств	112,2	112,2	114,3	110,6	94,9	105,5	106,8	107,8	105,0	101,9	103,7	100,8	100,8					
Инвестиции в основной капитал, % к предыдущему году	110,2	117,8	123,8	109,5	86,5	106,3	110,8	106,8	99,8	97,3	94,7	98,1	98,5	97,2	-10,5	3,6	2,5	3
Индекс промышленного производства, % к предыдущему году	105,1	106,3	106,8	100,6	89,3	107,3	105,0	103,4	100,4	101,7	101,1	101,8	101,5	102,1	-1,2	1,7	1,7	1,9
Оборот розничной торговли, % к предыдущему году	112,8	114,1	116,1	113,6	94,9	106,5	107,1	106,3	103,9	102,5	103,6	101,9	101,4	103,1	-8,4	1	3,3	3,3
Объем платных услуг населению, % к предыдущему году	106,3	107,6	107,7	104,3	97,5	101,5	103,2	103,5	102,1	101,3	101,2	100,7	101,4	101,7				
Реальные располагаемые денежные доходы населения, % к предыдущему году	112,4	113,5	112,1	102,4	103,0	105,9	100,5	104,4	103,3	99,2	96,6	100,7	100,0	96,9				
Реальная начисленная заработная плата, % к предыдущему году	112,6	113,3	117,2	111,5	96,5	105,2	102,8	108,4	105,3	101,3	104,4	102,4	100,6	98,3	-9,9	2,4	4,5	3,4
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата, руб.	8 555	10 634	13 594	17 290	18 785	21 090	23 369	26 690	29 960	32 611	30 057	32 963	31 730	35 685				
Среднедушевые денежные доходы населения, руб.	8 112	10 196	12 603	14 941	16 857	18 881	20 755	22 811	25 522		22 679	27 329	27 887					
Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, % к общей численности населения	17,8	15,2	13,3	13,4	13,0	12,5	12,7	10,8	10,8	11,2	13,8	12,1	11,5	9,1				
Уровень безработицы (в среднем за месяц), % к численности экономически активного населения	7,2	7,2	6,1	6,4	8,6	7,5	6,6	5,5	5,5	5,2	5,5	5,0	4,9	5,2				
Индекс потребительских цен, % за период к концу предыдущего периода	110,9	109	111,9	113,3	108,8	108,8	106,1	106,6	106,5	111,4	102,3	102,4	101,4	104,8	12,5	7	6,2	5,5
Индекс цен на медикаменты, % за период к концу предыдущего периода	103,1	102,9	105,1	115,6	117,6	98,1	106,3	106,3	108,6	113,1	102,1	103,4	103,4	103,6				
Экспорт, % к предыдущему году (долл.)	133,1	124,7	116,9	133,1	64,5	132,0	130,4	101,4	99,1	94,9	98,4	104,0	96,0	82,6	74,4	108,6	107,2	100,2
Импорт, % к предыдущему году (долл.)	128,8	131,3	135,4	130,6	65,7	129,7	130,2	103,6	102,6	90,2	94,3	95,3	92,1	80,6	72,0	109,1	105,8	105,5
Среднегодовой курс доллара	28,3	27,1	25,6	24,8	31,8	30,36	29,39	31,07	31,85	38,47	35,08	34,98	36,21	47,59	60	54,9	52,6	50,4

*Прогнозы Минэкономразвития России: базовый прогноз (предварительные данные), апрель 2014 г.

Источник: Росстат, конец марта 2015 г.

Минэкономразвития России⁴, в феврале ВВП снизился на 2,3%, в январе — феврале — на 1,9%. В целом за два месяца промышленное производство снизилось к соответствующему периоду 2014 г. на 0,4%. Ухудшение финансовых показателей деятельности предприятий и растущая неопределенность в оценке экономической ситуации в стране продолжили оказывать влияние на замедление инвестиционной активности. Падение инвестиций в основной капитал за два месяца составило 6,4% к соответствующему периоду 2014 г.

По предварительным данным Росстата⁵, реальные располагаемые денежные доходы населения за январь — февраль снизились на 0,7% по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года, реальная заработная плата — на 9,1%. Отмечен рост задолженности по заработной плате. На фоне снижения реальных располагаемых денежных доходов и достаточно высоких темпов инфляции на потребительском рынке (в феврале 106,2% к декабрю 2014 г.) резко снизился покупательский спрос. Такого сильного снижения покупательской активности за короткий срок в России не наблюдалось в течение последних 15 лет. В результате за январь — февраль 2015 г. оборот розничной торговли по сравнению с аналогичным периодом 2014 г. снизился на 6,1%.

Во второй половине марта, по мнению министра экономического развития Алексея Улюкаева⁶, наместились некоторые улучшения: был пройден пик инфляции, началось укрепление рубля, неплохая ситуация сложилась в банковском секторе. Это позволило министерству в его апрельском прогнозе социально-экономического развития страны⁷ немного скорректировать показатели динамики ВВП 2015 г. по отношению к февральскому прогнозу.

Минэкономразвития России в своем базовом прогнозе, по которому предполагается планирование бюджета на 2016—2018 гг., повысило прогноз средней цены на нефть Urals в 2015 г. с 50 до 60 долл./барр (повышение до 80 долл. в 2018 г.). Базовый прогноз исходит из сохранения неблагоприятных внешнеэкономических условий и санкций по отношению к России со стороны западных стран, но при этом предполагает

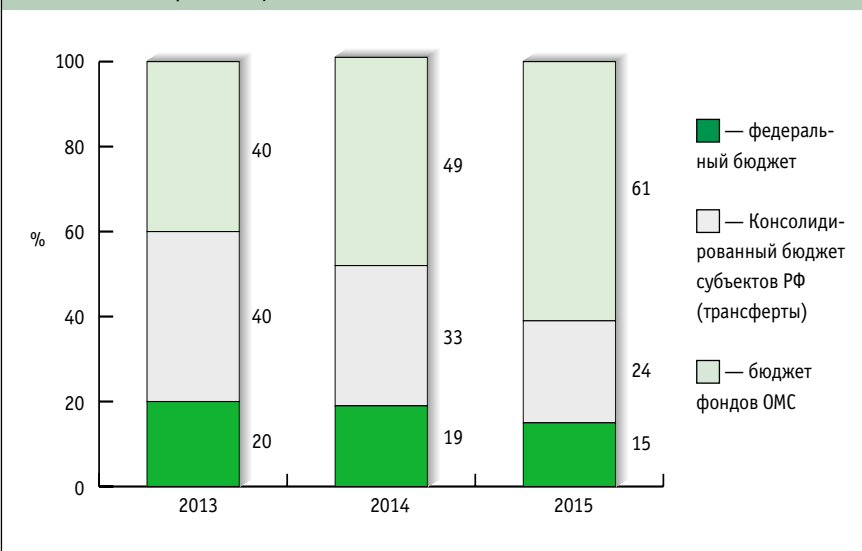
реализацию разработанных правительством мер стимулирующего характера и более активную политику государства, направленную на обеспечение устойчивости экономики.

Согласно базовому прогнозу Минэкономразвития России, в 2015 г. ВВП сократится на 2,5% (в варианте февральского прогноза — на 3%). Далее российская экономика войдет в длительный

Отток капитала в 2015 г. составит 110 млрд долл., причем этот процесс продолжится в течение трех следующих лет. На фоне девальвации рубля сокращение экспорта и импорта в номинальном выражении с последующим умеренным ростом оценивается соответственно в 25 и 28%.

Особенно впечатляющим в 2015 г. окажется сокращение инвестиций (-10,5%).

РИСУНОК 1 Распределение расходов на здравоохранение по источникам финансирования



период стагнации, когда темпы роста ВВП не превысят 2,5% (табл. 1). Промышленность в 2015 г. ожидает не столь значительное падение, как это ожидалось ранее, однако в последующий период темпы роста производства будут очень невелики. На фоне высоких темпов инфляции реальная заработная плата в 2015 г. уменьшится на 9,9%, а все денежные доходы населения — примерно на 7,9%. На 8,4% сократится оборот розничной торговли. С 2016 г. начнется рост доходов населения, однако потребительская активность будет сохраняться на низком уровне. Реальные доходы населения вернутся к уровню 2014 г. только в 2019 г., при этом рост зарплат, как и до кризиса, будет опережать рост производительности труда.

Падение инвестиций, наблюдаемое с 2013 г., не будет компенсировано к 2019 г. даже в варианте более оптимистичного сценария, разработанного Минэкономразвития России. Этот вариант прогноза предполагает снятие санкций и рост цен на нефть к 2018 г. до 100 долл./барр, что должно привести к прекращению оттока капитала и более быстрому укреплению рубля. Однако и в этом варианте прогноза темпы роста российской экономики к 2018 г. не превысят 3%.

Базовый прогноз Минэкономразвития России был подвергнут критике со стороны целого ряда экспертов (в т. ч. Счетной палаты), прежде всего в отношении недооценки уровня ожидаемой рецессии в 2015 г. Согласно прогнозу Центрального банка России (ЦБ)⁸, сокращение ВВП произойдет не только в 2015 г., но и по итогам 2016 г. (соответственно на 3,8 и 0,3%, «дно» экономика пройдет в I квартале 2016 г.). Спад потребления и инвестиций будет не только в 2015 г., но и в 2016 г., и единствен-

⁴ О текущей ситуации в экономике Российской Федерации в январе — феврале 2015 года. Министерство экономического развития. М., 2015.

⁵ Ibid.

⁶ <http://www.interfax.ru/business/432205>.

⁷ Предварительные данные. Ведомости. 2015. 26 марта.

⁸ Доклад о денежно-кредитной политике. Центральный банк России. М., 2015, 1: 80.

ным источником роста экономики в течение двух лет окажется чистый экспорт. Предпосылками этого будет являться значительное падение импорта в долларовом выражении (примерно на 30%), превышающее сокращение экспорта.

В соответствии с представлениями ЦБ, в 2017 г. российская экономика может вырасти на 6%. Помимо низкой базы, этому будут способствовать повышение цен на нефть, снижение внутренних кредитных ставок, выход на азиатские рынки капитала, рост несырьевого экспорта, антикризисные меры правительства. В случае неблагоприятной конъюнктуры цен на нефть (40–45 долл/барр) возможности роста российской экономики значительно сократятся, и рост ВВП в 2017 г. составит 2–2,5%.

Всемирный банк⁹ по перспективам 2015 и 2016 гг. соглашается с прогнозом ЦБ, в то же время в отношении 2017 г. его прогноз в базовом варианте иной — рост ВВП на 2,5% и далее рост в размере 1%. Несмотря на имеющиеся разногласия, эксперты единогласны в том, что основной проблемой российской экономики является падение инвестиций, которое началось еще до введения санкций и снижения цен на нефть. Консенсус-прогноз состоит в том, что после выхода из рецессии экономику ожидает стагнация. Для ее преодоления необходимы реформы, стимулирующие инвестиции, которые, однако, дадут результат, отсроченный во времени. После выхода из рецессии на первый план вновь выйдут фундаментальные экономические причины кризиса, требующие повышения производительности труда и структурных изменений экономики. Решение этих задач

непосредственно связано с инвестициями, улучшением делового климата, развитием институтов рыночной экономики. Однако в условиях политической изоляции и действия санкций, как предполагает в своем докладе Всемирный банк, российское государство может пойти по другому пути — вплоть до отказа от реализации стратегии, опирающейся на повышение благосостояния, экономическую активность населения, инновации и разнообразие товаров. Проблема заключается также в том, что спад экономики ставит под угрозу социальные достижения последнего десятилетия. В 2014 г. уже произошел перелом тренда снижения бедности, и доля населения с денежными доходами, ниже величины прожиточного минимума, увеличилась по сравнению с предыдущим годом с 10,8 до 11,2%. В 2015 г., по прогнозам, число бедных вырастет до 14%.

Негативные прогнозы экономического развития России формируются на фоне ожидаемого увеличения темпов роста мировой экономики, которые в соответствии с ожиданиями Международного валютного фонда¹⁰ по сравнению с 2014 г. в 2015 г. вырастут с 3,3 до 3,5%, а в 2016 г. — до 3,7%. Развитые страны продемонстрируют ускорение динамики в период с 2014 до 2016 г. с 1,8 до 2,4%, развивающиеся — с 4,4 до 4,7%.

● ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Согласно данным Федерального казначейства РФ, расходы на здравоохранение из бюджетов всех уровней и госу-

дарственных внебюджетных фондов в 2014 г. составили 2 532,7 млрд руб. (табл. 2). В текущих ценах по сравнению с предыдущим годом расходы выросли на 9,2%, в реальном выражении (при очистке от среднегодовых показателей инфляции) рост составил только на 1,4%.

По отношению ко всему консолидированному бюджету (федеральному, региональным и внебюджетных фондов) расходы на здравоохранение в 2014 г. составили 9,3%, что соответствует показателям 2013 г. На уровне предыдущего года сохранился также уровень расходов к ВВП — 3,5%.

В конце ноября 2014 г. Государственной думой России был принят федеральный бюджет на 2015 г. и два следующих года. Расходы на здравоохранение в утвержденном бюджете на 2015 г. составили 406 млрд руб., что более чем на 20% ниже значений предыдущего года. По отношению ко всему федеральному бюджету расходы на здравоохранение составили только 2,6%, в то время как еще в 2013 г. этот показатель соответствовал 3,8%. На 2016 и 2017 гг. планы по расходам на здравоохранение из федерального бюджета не предполагали никакого роста.

Принятый первоначально бюджет базировался на сентябрьском прогнозе социально-экономического развития страны (Минэкономразвития России), предусматривающем отмену санкций в 2015 г., сохранение цен на нефть на уровне 100 долл/барр и соответствие среднегодового курса рубля 37,7 руб/долл. Бюджет был принят формально, поскольку уже в процессе его

⁹ Доклад об экономике России 33: Новая экономическая эра? Всемирный банк. М., 2015.

¹⁰ World Economic Outlook: Recovery Strengthens, Remains Uneven. IMF Survey, January 2015.

ТАБЛИЦА 2 Расходы на здравоохранение (исполнение консолидированного бюджета РФ и бюджетов государственных внебюджетных фондов)*

Индикатор	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 (план)
млрд руб.	797,1	962,2	1 385,7	1 546,2	1 653,1	1 708,7	1 933,0	2 283,4	2 318,0	2 532,7	2 764
% к предыдущему году		120,7	144,0	111,6	106,9	103,4	113,1	118,1	101,5	109,2	109,1
% в составе всех расходов консолидированного бюджета	11,7	11,5	12,1	10,9	10,4	9,9	10,3	10,0	9,3	9,3	
% к ВВП	3,7	3,6	4,2	3,7	4,2	3,8	3,7	3,7	3,5	3,5	3,6

* 2005–2010 гг. — расходы на здравоохранение, физическую культуру и спорт, 2011–2015 гг. — только расходы на здравоохранение.

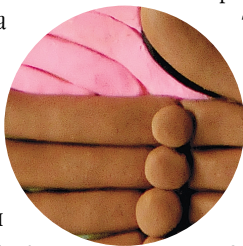
Источник данных о расходах: Федеральное казначейство РФ

обсуждения было заявлено о необходимости его пересмотра с учетом новой экономической реальности, в которой к этому времени оказалась страна. Реально к снижению бюджетных расходов Минфин приступил уже в декабре, когда довел до основных распорядителей бюджетных средств лимиты бюджетных обязательств на 2015 г. в размере 90% от утвержденных законом ассигнований.

В конце марта 2015 г. Государственная дума приняла в первом чтении фактически новый федеральный бюджет на 2015 г. Он исходит из средней цены на нефть 50 долл./барр, среднегодового курса национальной валюты — 61,5 руб./долл, а также продолжения действия санкций. Поправки в бюджет подготовлены с учетом антикризисных мер поддержки ключевых отраслей экономики и бизнеса. Доходы бюджета в 2015 г. ожидаются в размере 12,54 трлн руб., или 17,1% ВВП, расходы — 15,215 трлн руб., или 20,8% ВВП. По сравнению с ранее запланированными показателями это соответственно на 30 и 2% меньше. Дефицит федерального бюджета составит 2,675 трлн руб., или 3,7% ВВП. В то время как ранее он планировался в размере 430,7 млрд руб. (0,6% ВВП). Дефицит бюджета планируется покрыть за счет Резервного фонда.

При внесении проекта бюджетных поправок в правительство сообщалось, что расходы федерального бюджета на здравоохранение в 2015 г. планируется сократить на 8% (до 373 млрд руб.)¹¹.

В ноябре 2014 г. одновременно с федеральным бюджетом обсуждались также расходы на здравоохранение из других источников — региональных бюджетов и внебюджетных фондов. На 2015 г. общие расходы планировались в объеме 2 764 млрд руб. В их структуре на долю федерального бюджета приходилось 15% (406 млрд руб.), консолидированного бюджета субъектов Федерации — 24% (668 млрд руб.), средств ОМС — 61% (1 675 млрд руб.) (рис. 1). По сравнению с предыдущим годом расходы из региональных бюджетов были запланированы примерно на 30% меньше, а из средств ОМС — на треть больше.



В результате значительного увеличения объема финансирования из средств ОМС общие расходы из государственных источников на 2015 г. были запланированы на 9% больше, чем в 2014 г., т. е. темпы роста сохранились на уровне предыдущего года (табл. 2). В то же время в реальном выражении с учетом инфляции 12–14% (прогноз ЦБ) никакого роста не предвиделось, и запланированные расходы оказываются на 3,5% меньше, чем в 2014 г.

В принципе, сокращение расходов федерального бюджета в структуре финансирования системы здравоохранения с одновременным увеличением доли ОМС наблюдается все последние годы и соответствует реализуемым планам по переходу на одноканальное финансирование через систему ОМС (рис. 1). Содержание этого процесса заключается в расширении числа статей расходов тарифов по ОМС, а также включении в систему ОМС все новых видов медицинской помощи, которые ранее финансировались из бюджетов. Одной из ключевых составляющих этого процесса является «погружение» в ОМС высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП). Этот процесс начался в 2013 г. В

2014 г. в систему ОМС были переведены 459 из 1 466 методов ВМП. В 2015 г., по идее, в соответствии с законодательством, этот процесс в основной своей части должен был быть завершен.

К 2015 г. уже примерно 50 регионов в основном перешли на одноканальную модель финансирования. Вице-премьер Ольга Голодец и министр здравоохранения Вероника Скворцова, комментируя секвестр федерального бюджета, все время настаивали на том, что, поскольку основное финансирование системы здравоохранения должно осуществляться из средств внебюджетного фонда, пересмотр федерального бюд-



жета принципиальным образом не повлияет на ситуацию.

Однако федеральный бюджет, несомненно, является наиболее защищенным источником средств, поэтому сокращение его доли в структуре общих расходов на здравоохранение является крайне негативным фактором с точки зрения обеспечения стабильности финансирования медицинской сферы. В условиях экономического кризиса ставка на систему ОМС создает значительные риски, поскольку наполнение фонда зависит, с одной стороны, от фонда заработной платы, с другой — от поступлений за неработающее население из региональных бюджетов. Даже при том, что в госсекторе зарплаты будут проиндексированы, общие расходы на оплату труда по всей экономике если и вырастут в номинальном выражении, то очень незначительно. В крайне уязвимом положении по сравнению с федеральным бюджетом находятся также региональные бюджеты¹².

В то же время утвержденный бюджет Федерального фонда ОМС (ФФ ОМС) на 2015 г. предусматривает значительное увеличение доходов за счет примерно 30%-ного увеличения межбюджетных трансфертов из региональных бюджетов за неработающее население.

Предполагается также значительное увеличение поступлений от страховых взносов, при этом примерно на треть общий рост доходов системы ОМС должен быть обеспечен за счет снятия границ для начисления страховых взносов (т. е. с 2015 г. отчисления в ФФ ОМС должны производиться с учетом всех расходов на оплату труда без ограничений). Увеличение налоговой нагрузки на бизнес в условиях кризиса является весьма сомнительным методом повышения доходов фонда. Но даже если эти средства и будут собраны, они все равно не будут использованы для финансирования базовой программы ОМС, а в виде межбюджетных трансфертов поступят в федеральный бюджет в качестве «дотации на сбалансированность» (в 2015 г. в размере 140 млрд руб.). Эти изъятия предполагаются в условиях, когда дефицит бюджета фонда на 2015 г. составляет 43 млрд руб.

¹¹ Бюджету наметили избирательный секвестр. Коммерсантъ. 2015. 4 марта.

¹² В частности, потому, что они не имеют нефтегазовых долларовых доходов и возможностей финансирования дефицита бюджета за счет Резервного фонда.

Нагрузка на систему ОМС в 2015 г. значительно возросла. Из средств ФФ ОМС предполагается финансирование не только базовой программы ОМС, но и ВМП, пока еще не включенной в базовую программу. Для этого средства из фонда (в 2015 г. — 5 млрд руб., в 2016 г. — 6 млрд руб., 2017 г. — 6,2 млрд руб.) должны поступать в федеральный бюджет, а оттуда — в региональные бюджеты на оплату ВМП, оказываемую медицинскими организациями регионального подчинения¹³. Аналогичный механизм действует также для оплаты ВМП, оказываемой медицинскими организациями и учреждениями федерального уровня. Всего на ВМП в бюджете фонда на 2015 г. запланировано 82,1 млрд руб. Из специально зарегистрированных средств фонда (15 млрд руб.) предполагается также финансирование специализированной медицинской помощи (СМП), оказываемой организациями федерального подчинения.

Если в соответствии с утвержденным бюджетом ФФ ОМС в 2015 г. увеличение расходов должно составить примерно 33% по отношению к исполнению бюджета 2014 г., то в 2016 и 2017 гг. рост составит всего лишь соответственно 5 и 2,7% по отношению к уровню предыдущего года (1 758 и 1 805 млрд руб.). При ярко выраженной тенденции сокращения доли прямых расходов на здравоохранение из региональных бюджетов (рис. 1) запланированная динамика расходов системы ОМС выглядит явно недостаточной для поддержания приемлемого уровня финансирования. Об этом свидетельствуют также и планируемые объемы финансирования программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (Постановление Правительства от 28.11.2014 №1273). Согласно расчетам, стоимость территориальных программ госгарантий в 2015 г. составит 1,986 трлн руб., в 2016 г. — 2,092 трлн руб. (+5,3%), в 2017 г. — 2,292 трлн руб. (+9,5%). Значимого увеличения финансирования медицинской помощи, как видим, не планируется. Опти-

мизация оплаты стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи идет по пути внедрения модели клиничко-статистических групп (КСГ). Эта модель позволяет оптимизировать оплату медицинской помощи в рамках заведомо выделенного объема средств и не стимулирует увеличения финансирования. Разработка единой модели КСГ и постепенное внедрение ее в систему ОМС началось в 2012 г. К 2014 г. КСГ внедрили 43 субъекта Федерации, а в 2015 г. их число должно увеличиться до 50.

Проведенные Счетной палатой проверки показали, что в 2014 г. 59 регионов утвердили свои территориальные программы госгарантий с дефицитом средств бюджета на 102 млрд руб., дефицит средств ОМС при этом составил более 55 млрд руб.

По оценкам ведомства, в 2015 г. дефицит территориальных программ госгарантий только возрастет. Счетная плата в результате проверки зафиксировала снижение доступности и качества оказания медицинской помощи (в т. ч. в связи с проводимой оптимизацией и сокращением числа медработников), а также увеличения объема платных медуслуг на 20%, что может свидетельствовать о замещении бесплатной медицинской помощи платной. О том, что программа госгарантий на всей территории РФ в 2014—2016 гг. будет осуществляться в условиях недостаточного финансового обеспечения, было заявлено в правительственных прогнозах еще в сентябре 2013 г.¹⁴, т. е. еще до начала развития полномасштабного кризиса. С учетом сложившейся экономической ситуации дефицит финансирования программы госгарантий, по некоторым оценкам, достигает 30%.

Все это свидетельствует о том, что без дополнительных вливаний из федерального бюджета будет, по всей видимости, не обойтись. Заявление правительства относительно дополнительно

выделяемых средств на реализацию федеральных программ льготного лекарственного обеспечения уже прозвучало.

● ФИНАНСИРОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

В 2015 г. на закупку лекарств по программе «7 нозологий» в федеральном бюджете запланировано 44,2 млрд руб., в 2016—2017 гг. — по 43,61 млрд руб. Ранее согласно бюджету, принятому на

2013—2015 гг., финансирование этой программы планировалось в размере 51,46 млрд руб. в год. С 1 января 2014 г. полномочия по закупкам должны были быть переданы с федерального на региональный уровень, однако под давлени-

ем пациентских организаций, Минздрава и ФАС это решение было отложено до 1 января 2018 г.

Финансирование программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС) льготных категорий граждан в 2015 г. запланировано в объеме 30,1 млрд руб.¹⁵ Для сравнения: в 2012 г. субсидии, по данным Минздрава, составили 43,6 млрд руб.

Число льготников, участвующих в программе, на начало 2015 г. оценивалось в 3,548 млн человек. На начало 2012 г. их количество, согласно данным Минздрава, составляло 3,7 млн (по программе «7 нозологий» — 130 тыс. человек), данные по 2013—2014 гг. в открытых источниках не озвучивались. Однако можно предположить, что число участников программы к 2015 г. стабилизировалось.

Несмотря на очевидное сокращение запланированного финансирования, осенью 2014 г., согласно заявлениям официальных лиц, были произведены централизованные закупки лекарственных препаратов по программе «7 нозологий» в расчете на 9 мес. 2015 г. Кроме того, необходимые ресурсы были также доведены до регионов с тем, чтобы они в конце года провели закупки по программе ОНЛС. По утверждению министра, регионы осуществили закупки как минимум на 2—2,5 мес., а некоторые и на полгода и 9 мес.

В конце января 2015 г. было заявлено о том, что правительство утвердило так-



¹³ Распоряжением Правительства №287-р от 23.02.2015 утверждены субсидии бюджетам 61 субъекта РФ на финансирование расходов оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС. В 2015 г. на эти цели будет выделено 5 млрд руб., при том что финансирование из региональных бюджетов должно составить 21,1 млрд руб.

¹⁴ Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов. Минэкономразвития России. М., 2013.

¹⁵ Распоряжение Правительства РФ от 20.12.2014 №2639-р.

ТАБЛИЦА 3 Динамика демографических показателей										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Численность населения на конец года (начало следующего), млн человек	143,2	142,8	142,8	142,7	142,9	142,9	143,0	143,3	143,7	146,3
<i>Показатели естественного движения населения на 1 000 человек</i>										
родившихся	11,0	11,4	12,9	13,7	13,9	14,0	14,1	14,7	14,5	
умерших	18,6	17,4	16,7	16,7	16,3	16,1	15,2	14,8	14,5	
естественный прирост/убыль (-) населения	-7,6	-6,0	-3,8	-3,0	-2,4	-2,1	-1,1	-0,1	0,0	
Младенческая смертность на 1 000 человек	11,0	10,2	9,4	8,5	8,1	7,5	7,4	8,6	8,2	
<i>Из общей численности населения на начало года, млн человек</i>										
моложе трудоспособного возраста	24,3	23,7	23,1	22,8	22,8	23,1	23,2	23,6	24,1	24,7
в трудоспособном возрасте	90,1	90,2	90,1	89,7	89,3	88,0	87,8	87,1	86,1	85,2
старше трудоспособного возраста	29,3	29,4	29,7	30,2	30,5	31,7	31,8	32,4	33,1	33,8
<i>Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет</i>										
все население	65,37	66,69	67,61	67,99	68,78	68,94	69,83	70,24	70,76	70,93
мужчины	58,92	60,43	61,46	61,92	62,87	63,09	64,04	64,56	65,13	65,29
женщины	72,47	73,34	74,02	74,28	74,79	74,88	75,61	75,86	76,30	76,49
Примечание. Показатели 2005–2013 гг. пересчитаны в соответствии с результатами Всероссийской переписи населения 2010 г., 2014 г. – также с учетом присоединения двух субъектов Федерации – Республики Крым и г. Севастополя.										
										Источник: Росстат

же дополнительные дотации на закупки лекарств зарубежного производства в размере 16,3 млрд руб., что, принципе, приближает объем запланированного финансирования до уровня 2012 г. Позднее не раз заявлялось, что правительство в случае необходимости готово оперативно дофинансировать все льготы по лекарственному обеспечению в пределах запланированного резерва.

Однако в основном ставка делается на оптимизацию затрат и контроль цен на ЖНВЛП. В антикризисном плане правительства основной акцент сделан на импортозамещении и закупке лекарств отечественного производства. Планируется также заключение долгосрочных контрактов (сроком до 3–7 лет), гарантирующих поставки лекарств по стабильным ценам (для зарубежных лекарств при условии локализации их производства).

Руководителям субъектов РФ поручено взять под личный контроль вопросы обеспечения доступности и качества медицинской помощи и лекарственно-

го обеспечения, усилить контроль за ценами. Предложено рассмотреть возможность осуществления централизованных закупок лекарств на уровне федеральных округов. В планах также — создание в бюджете ФОМС резерва для финансирования антикризисных мероприятий в сфере здравоохранения, а также внесение изменений в процедуры закупок лекарств и медизделий в целях сокращения времени на их проведение.

На повестке дня остро встал вопрос о лекарственном обеспечении лиц, страдающих орфанными заболеваниями. Организация и финансирование этих закупок, в соответствии действующим законодательством, относятся к компетенции субъектов Федерации. Вопрос о передаче полномочий по закупке дорогостоящих орфанных препаратов на федеральный уровень обсуждается не один год, но до последнего времени регионам приходилось решать эти проблемы самостоятельно. Очевидно, что в 2015 г. без помощи федерального центра не обойтись. Председателем прави-

тельства дано поручение Минздраву, Минфину и органам исполнительной власти субъектов РФ совместно рассмотреть вопрос о механизмах, объемах и источниках финансирования лекарственного обеспечения больных орфанными заболеваниями.

В целом, оценивая перспективы финансирования лекарственного обеспечения из государственных источников, можно предположить, что в структуре расходов на медицинскую помощь в условиях кризиса и дефицита бюджетов произойдет перераспределение расходов в пользу закупок ЛС. Предпосылками для этого выступает рост цен как на отечественные, так и зарубежные ЛС, который уже узаконен для ЖНВЛП решением правительства по индексации цен для препаратов нижнего и среднего ценовых диапазонов. В то же время, даже если российской экономике и удастся выйти из рецессии после 2015 г., значимого увеличения финансирования здравоохранения и лекарственного обеспечения в 2016–2017 гг. трудно ожидать, поскольку экономика, соглас-

но консенсус-прогнозу, войдет в период затяжной стагнации.

● ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СРЕДА

Позитивные демографические тенденции, наблюдаемые в течение последнего десятилетия, проявлялись в росте рождаемости (в т. ч. за счет рождения вторых и третьих детей в возрастных группах старше 30 лет) и снижении смертности и, как результат, последовательном снижении показателей естественной убыли (табл. 3). Экспертами был сделан вывод об изменении репродуктивного и жизнеохранительного поведения граждан России¹⁶. В частности, в среде образованного слоя наметились позитивные изменения в отношении к своему здоровью, снижение уровня потребления табака и алкоголя. Позитивную роль сыграла также проводимая с 2015—2006 гг. политика государства в сфере поддержки семьи и развития здравоохранения.

Наиболее благоприятным с точки зрения демографии в России стал 2013 г., когда впервые за два десятилетия был зафиксирован естественный прирост (на 22,9 тыс. человек) (табл. 3). С учетом миграционных процессов численность населения в 2013 г. увеличилась более чем на 300 тыс. человек. Естест-

венный прирост в 2013 г. был достигнут за счет снижения уровня смертности, в то время как рождаемость несколько снизилась. Негативная тенденция в отношении младенческой смертности проявилась в 2012 г. Несмотря на то что по итогам 2013 г. этот показатель снизился, он заметно превысил уровень 2011 г.

К 2013 г. значительно увеличилась продолжительность жизни населения, что является следствием прежде всего снижения смертности от внешних причин, а также болезней сердечно-сосудистой системы. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении для всего населения по сравнению с 2005 г. выросла в 2013 г. на 5,39 года и составила 70,76 года (мужчин — на 6,21 года до 65,15 года, женщин — на 3,83 года до 76,3 года).

На фоне позитивных изменений, начиная с 2008 г. установилась тенденция сокращения численности населения в трудоспособном возрасте. С 2005 г. это сокращение составило 5 млн человек. До 2013 г. эти негативные изменения компенсировались ростом уровня рождаемости, благодаря чему число рожде-

ний увеличивалось. В 2014 г. негативный эффект возрастной структуры усилился. Однако по итогам 2014 г., по предварительным данным, рождаемость превысила смертность и составила 33 тыс. человек, т. е. второй год подряд был зафиксирован естественный прирост. Продолжился рост ожидаемой продолжительности жизни при рождении, которая для всего населения составила 70,93 года, мужчин — 65,29 года и женщин — 76,49 года.

2014 г. ознаменовался также значительным увеличением численности населения за счет присоединения Крыма. По состоянию на начало 2015 г. численность населения России, по данным Росстата, составила 146,3 млн человек. В первые месяцы 2015 г. в процессах естественного движения населения России (с учетом Крыма и Севастополя) наметились негативные тенденции: число умерших превысило число родившихся. С учетом развивающегося экономического кризиса и тенденций в изменении возрастной структуры населения можно прогнозировать прекращение естественного прироста населения и в целом ухудшение демографических показателей в среднесрочной перспективе.

¹⁶ Михаил Денисенко, заместитель директора Института демографии ВШЭ, декабрь 2013. Режим доступа: <http://www.hse.ru/news/avant/107584579.html>, свободный.

