

Секция «Социально-экономические аспекты развития сферы услуг»

**Анализ издержек и выгод для оценки проектов в области здравоохранения
(на примере проекта «Российские поликлиники» в Новосибирской области)**

Научный руководитель – Новикова Татьяна Сергеевна

Зафаржонова Мохидилхон Равшанжон кизи

Аспирант

Новосибирский государственный университет, Экономический факультет, Новосибирск,
Россия

E-mail: m.zafarzhonova@g.nsu.ru

Человеческий капитал, важнейший источник современного экономического роста, в значительной степени поддерживается социальной инфраструктурой, в частности здравоохранением. Ряд исследований продемонстрировал нынешнее недостаточное инвестирование в социальную инфраструктуру [4], угрожающее устойчивому экономическому развитию, что более чем когда-либо высветилось в связи с пандемией Covid-19 [6]. Несмотря на общепризнанную значимость, недостаточный уровень финансовой эффективности, выявленный в ходе анализа *ex ante*, часто приводит к отказу от проекта. Ограниченное фискальное пространство, доступное для инвестиций в общественную инфраструктуру, с одной стороны, и небольшая возможность (вероятность) положительных финансовых результатов, присущих социальным проектам, с другой, снижают уровень чистых поступлений денежного потока. Однако финансовая эффективность проектов здравоохранения не является решающим фактором принятия решений об обоснованности их реализации. Именно социальные эффекты, положительное влияние на здоровье жителей регионов в результате осуществления проектов выходят на первый план при их анализе. Поэтому возникает необходимость разработки комплексных количественных методов оценки таких проектов.

В данной работе предлагается применить для обоснования реальных инвестиций финансово-экономическую модель, сформулированную в терминах анализа издержек и выгод. Данный подход традиционно широко использовался в практике международных финансовых организаций (Всемирный банк, Европейский инвестиционный банк, Азиатский банк развития), а в последние десятилетия приобрел новое возросшее значение. Финансовый блок модели ориентирован на анализ финансовой отдачи от инвестиций в основной и оборотный капитал с учетом терминальной стоимости. Финансовая эффективность проекта оценивается с использованием чистой приведенной стоимости с традиционной ставкой финансового дисконтирования. В экономическом блоке учитываются социальные и налоговые эффекты. Одной из важных задач при таком подходе является определение социальных эффектов в денежном выражении. С этой целью применяется метод мультипликаторов [2, 5], который подразумевает, что величина операционных расходов без учета амортизации и НДС умножается на заданный мультипликатор в каждый период жизненного цикла проекта. Подобные мультипликаторы оценивались для разных секторов экономики и в разных странах, причем значения их заметно различались [3, 7]. В наших экспериментальных расчетах мы используем оценки Центра стратегических разработок, которые предлагают бюджетный мультипликатор для здравоохранения в России равным 1,25 [1].

Обсуждаемая методика апробирована при оценке флагманского проекта развития социальной инфраструктуры Новосибирской области - строительства семи поликлиник на базе выделенных земельных участков. Проект реализуется в рамках Соглашения о государственно-частном партнерстве, подписанного в 2019 году. В этом Соглашении срок

реализации составляет 10 лет, при этом стоимость строительства и оснащения клиник оценивалась в 7,8 млрд рублей, причем в последнее время эти расходы увеличиваются. В данной работе наши экспериментальные расчеты по проекту были проведены в соответствии с Соглашением 2019 года.

Наши оценки показывают, что включение государственной поддержки существенно меняет результаты финансовой оценки проекта. При этом экономическая эффективность остается на неизменном высоком уровне и в основном определяется вкладом социальных и налоговых эффектов. При ставке дисконтирования 7,3% финансовый чистый дисконтированный доход (ЧДД) в варианте без господдержки отрицательный (-1 741 602,4 тыс. руб.). Однако с переходом к оценке экономической эффективности с учетом социального и налогового эффектов проектов выводы принципиально меняются. При оказании государственной поддержки в виде бюджетного финансирования инвестиций дисконтированный экономический ЧДД становится положительным в размере 3 401 316,6 тыс. руб. Экономический ЧДД проекта достигает 12 966 953,1 тыс. руб., внутренняя норма доходности в размере 41,3% значительно превышает значение применяемой ставки дисконтирования, что свидетельствует о значительном запасе прочности относительно возможных неблагоприятных изменений. Результаты работы показывают, что реализация проекта приводит к значительным социальным эффектам, которые служат основанием для строительства аналогичных объектов в других регионах России и обеспечивают заметное улучшение здоровья населения.

Источники и литература

- 1) Кудрин А., Соколов И. Бюджетный маневр и структурная перестройка российской экономики // Вопросы экономики. 2017. № 9. С. 5-27.
- 2) A guide to cost-benefit analysis of investment projects. Luxembourg: Publication Office of the European Union; 2008.
- 3) Auerbach A. J., Gorodnichenko Y., Murphy D. Local Fiscal Multipliers and Fiscal Spillovers in the United States, IMF Economic Review, 2020, 68, pp.195-229.
- 4) Inderst G. Social infrastructure finance and institutional investors. A global perspective [Internet]. SSRN Electronic Journal. Elsevier BV; 2020 Sep [cited 2022 Sep 29]. URL: <http://papers.ssrn.com/abstract=3556473>
- 5) Novikova T., Kaneva M., Zafarjonova M. Cost-benefit analysis for health project evaluation (example of a Russian outpatient clinics' project in the Novosibirsk region). – DOI: 10.3389/fpubh.2023.1073964 // Frontiers in Public Health. – 2023. – Vol. 11. – Art.no. 1073964.
- 6) OECD Implementation Handbook for Quality Infrastructure Investment: Supporting a Sustainable Recovery from the COVID-19 Crisis. OECD, 2021, 169 p.
- 7) Reeves A., Basu S., McKee M., Meissner C., Stuckler D. Does investment in the health sector promote or inhibit economic growth? Globalization and Health, 2013, vol. 9, no. 43. URL: <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1744-8603-9-43>