

**Проекты социального воздействия как инструмент реагирования системы здравоохранения на профилактику неинфекционных заболеваний**Е.В. Ануфриева¹✉, Н.Г. Чевтаева²¹ ГАУ ДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина», ул. Карла Либкнехта, д. 86, Екатеринбург, 620075, Российская Федерация² ФГБОУ ВО «Уральский институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ», ул. 8 Марта, д. 77, Екатеринбург, 620144, Российская Федерация**Резюме**

Введение. В ситуации экономической нестабильности, когда обостряется проблема финансирования социальной сферы, потребность в привлечении средств бизнес-структур для оказания услуг здравоохранения приобретает особую актуальность. Результаты исследований последних лет показывают, что синергетический эффект может быть достигнут при внедрении проектного подхода в процесс взаимодействия частных структур и органов управления здравоохранением. В последнее время все чаще разрабатываются и предлагаются проекты, направленные на улучшение здоровья детей для предотвращения последующих затрат в здравоохранении.

Цель исследования – на основании изучения опыта социального проектирования обосновать и разработать проект социального воздействия, направленный на профилактику хронических неинфекционных заболеваний у детей.

Материалы и методы. Выполнен контент-анализ нормативно-правовых актов, регламентирующих разработку и реализацию проектов социального воздействия в Российской Федерации. Изучена система организации профилактической медицинской помощи детскому населению, в том числе детям с избыточной массой тела и ожирением. Всего проанализировано 17 нормативно-методических документов.

Результаты. Установлено, что в России сформирована нормативно-правовая база для апробации проектов социального воздействия. В 2022 году в 7 субъектах реализовывалось 10 проектов. В связи с высокой распространенностью в Свердловской области избыточной массы тела и ожирения среди детей, ограниченными возможностями реализации комплексных, долгосрочных профилактических программ был разработан проект социального воздействия «Профилактика ожирения у детей 6–9 лет, проживающих в Свердловской области». Сформирована нормативно-правовая база реализации проекта, утвержден паспорт проекта, целевые показатели социального эффекта, разработан механизм реализации проекта, определены участники.

Заключение. Конечной целью реализации проектов социального воздействия является не столько решение конкретной локальной задачи, а отработка новых технологий и механизмов их реализации через апробирование. Это дает возможность тиражировать успешные проекты на муниципальном и региональном уровне и в итоге получить общий кумулятивный эффект от устойчивых положительных изменений.

Ключевые слова: проекты социального воздействия, социальный эффект, здравоохранение, профилактика, дети.

Для цитирования: Ануфриева Е.В., Чевтаева Н.Г. Проекты социального воздействия как инструмент реагирования системы здравоохранения на профилактику неинфекционных заболеваний // Здоровье населения и среда обитания. 2023. Т. 31. № 2. С. 7–14. doi: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-7-14>

Social Impact Bonds as a Tool for Healthcare Response to Prevention of Noncommunicable DiseasesElena V. Anufrieva,¹✉ Natalia G. Chevtava²¹ A.B. Blokhin Ural Institute of Healthcare Management, 8B Karl Liebknecht Street, Yekaterinburg, 620075, Russian Federation² Ural Institute of Management – Branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, 77, March 8th Street, Yekaterinburg, 620144, Russian Federation**Summary**

Background: In the situation of economic instability, when the problem of financing welfare and other social and healthcare services is aggravated, the importance of raising funds and attracting business investors becomes particularly urgent. Results of recent studies show that a synergistic effect can be achieved by introducing a social impact bond model in collaboration of external investors and health authorities. Projects aimed at improving children's health in order to prevent subsequent costs in healthcare have been increasingly developed and proposed recently.

Objective: To substantiate and develop a social impact bond aimed at preventing chronic noncommunicable diseases in children based on past experience.

Materials and methods: We reviewed the content of regulations on the development and implementation of social impact bonds in the Russian Federation and examined the system of providing preventive health services for the child population, including overweight and obese children.

Results: We have found that a regulatory framework for testing social impact bonds (SIB) has been already established in the Russian Federation and ten SIBs were implemented in seven constituent entities of the country in 2022. Due to a high prevalence of overweight and obesity among children in the Sverdlovsk Region and limited opportunities of implementing comprehensive, long-term preventive programs, a SIB for prevention of obesity in children aged 6 to 9 years living in the Sverdlovsk Region has been developed. The regulatory framework for the implementation of the project has been formed, the project passport approved, the targets of the social outcome set, the project implementation mechanism developed, and the participants identified.

Conclusion: The ultimate goal of social impact bonds is not so much the solution of a specific local task, but elaboration of new techniques and mechanisms for their implementation through testing, enabling replication of successful models at the municipal and regional levels, and obtaining an overall cumulative effect from sustainable positive changes.

Keywords: social impact bonds, social outcome, healthcare, prevention, children.

For citation: Anufrieva EV, Chevtava NG. Social impact bonds as a tool for healthcare response to prevention of noncommunicable diseases. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2023;31(2):7–14. (In Russ.) doi: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-7-14>

Введение. Существование проблем социального характера – неотъемлемый атрибут любого общества, причина этого – невозможность обеспечить всем членам общества равные возможности самореализации во всех сферах. Для выполнения своей социальной функции, обеспечения социальной политики, охраны здоровья граждан, иных гарантий социальной защиты государство предпринимает целый ряд мер, чтобы привлечь частный капитал для осуществления социально-значимых программ. Механизм государственно-частного партнерства (или более привычная в зарубежной практике терминология «социальных облигаций» SIB) может быть очень полезным в решении многих проблем.

В ситуации экономической нестабильности, когда обостряется проблема финансирования социальной сферы, потребность в привлечении средств бизнес-структур для оказания услуг здравоохранения приобретает особую актуальность [1–3]. Результаты исследований последних лет показывают, что синергетический эффект может быть достигнут при внедрении проектного подхода в процесс взаимодействия частных структур и органов управления здравоохранением [4–7]. Организационной формой такого взаимодействия в системе здравоохранения становятся проекты социального воздействия (ПСВ) [8–10], достаточно давно применяемые в зарубежной системе здравоохранения [11–15], а в России они только тестируются для реализации в сфере здравоохранения¹.

ПСВ – финансовый инструмент, который предполагает многосторонний контракт государства, инвестора (организатора) и исполнителя социальной услуги, а оплата осуществляется постфактум при условии достижения социального эффекта «плата за успех». ПСВ также предполагают возможность апробации с целью дальнейшего тиражирования лучших практик.

Здоровье населения является основополагающей ценностью и ключевым показателем социально-экономического развития страны, ввиду чего проекты, направленные на совершенствование и повышение эффективности функционирования системы здравоохранения, должны иметь приоритетное при разработке и внедрении значение [16]. Анализ зарубежного опыта реализации социальных проектов в сфере здравоохранения, реализуемых на уровне государства, показывает, что их можно сгруппировать в два основных блока: проекты и программы, направленные на сохранение здоровья, и так называемые отраслевые проекты, усилия которых сосредоточены на совершенствовании системы здравоохранения.

Затраты на лечение хронических заболеваний составляют 75 % расходов на здравоохранение. Формирование хронической патологии часто имеет свои корни в детском возрасте, в том числе за счет широкого распространения поведенческих факторов риска среди детей и подростков [17–22].

Профилактические мероприятия в раннем возрасте улучшают уровень здоровья и образования взрослых. Реализация ПСВ может помочь правительству связывать профилактические программы с будущими выгодами для отдельных лиц, общества и экономики. Существует интерес к пониманию того, как проекты социального

воздействия – инновационный финансовый инструмент, используемый в инвестициях в воздействие, могут использоваться для финансирования профилактики инфекционных заболеваний (НИЗ).

Финансирование социальных облигаций часто рассматривается государственным сектором как способ расширения и поддержки мероприятий первичной и вторичной профилактики, направленных на «восходящие» факторы, особенно среди маргинализированных или обездоленных групп населения [23]. К 2019 году в мире в сфере здравоохранения реализовывались 11 проектов социального воздействия [24]. Приводимые в литературе данные анализа о реализованных и реализуемых SIB для инфекционных заболеваний [25] рассматривают широкий спектр НИЗ или связанных с ними факторов риска, однако все они использовали немедицинское вмешательство, сосредоточенные на профилактике. Три проекта были сосредоточены на диабете, по два – на психическом здоровье и раке, ряд проектов были сосредоточены на гипертонии, астме. В большинстве проектов использовали методы санитарного просвещения, стимулирование и поощрение здорового поведения населения для снижения риска НИЗ. Также особенностью SIB по профилактике инфекционных заболеваний является небольшое число участников: от 100 до 1000 человек.

В последнее время все чаще разрабатываются и предлагаются проекты, направленные на улучшение здоровья детей для предотвращения последующих затрат в здравоохранении. SIB, направленные на профилактику хронических заболеваний у детей, управление здоровьем и программы их социального обеспечения – это 2 области, которые, скорее всего, окажутся в выигрыше от более широкой реализации SIB в области профилактической медицины в педиатрии [26]. Например, в Квебеке 64 млн канадских долларов было инвестировано в различные мероприятия, направленные на продвижение физической активности с акцентом на школьников для улучшения у них когнитивных навыков, физического и психического здоровья, социальных навыков и т. д. [27].

В целом проекты социального воздействия направлены на широкий спектр проблем здоровья, это и профилактика детской и материнской смертности, медицинская помощь детям с НИЗ, психическими заболеваниями, а также профилактика подростковых беременностей. Высказывается мнение, что потенциальные будущие проекты оплаты за успех – это профилактика детского ожирения, гепатита С [28].

Цель исследования – на основании изучения опыта социального проектирования обосновать и разработать проект социального воздействия, направленный на профилактику хронических инфекционных заболеваний у детей.

Материалы и методы. Выполнен контент-анализ нормативно-правовых актов, регламентирующих разработку и реализацию проектов социального воздействия в Российской Федерации (РФ). Изучена система организации профилактической медицинской помощи детскому населению, в том числе детям с избыточной массой тела и ожирением. Всего проанализировано 17 нормативно-методических документов.

¹ ВЭБ.РФ [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://вэб.рф/agent-pravitelstva/psv/socialnye-proekty/> (дата обращения: 12.01.2023).

Результаты. В России проекты социального воздействия как элемент социального предпринимательства в рамках развития новых механизмов государственно-частного партнерства в социальной сфере появились в 2019 году. В Концепции повышения эффективности бюджетных расходов в 2019–2024 гг.² было введено понятие ПСВ как инструмента, обеспечивающего соблюдение экономических интересов частного партнера, привлечение средств частных инвесторов на решение социальных задач с предоставлением средств из бюджета бюджетной системы РФ только после достижения социально значимого эффекта. При этом исполнитель ПСВ получает финансирование на реализацию проекта заблаговременно от инвестора. В Концепции определены параметры и порядок для новых инструментов финансирования: размер возмещения за счет средств соответствующего бюджета затрат на реализацию проекта, требования к ожидаемым социальным эффектам и единицы их измерения, требования к паспорту проекта, а также акцентировано внимание на целесообразности внедрения ПСВ после проведения пилотной апробации в нескольких субъектах РФ «по отдельным государственным (муниципальным) услугам и группам потребителей услуг, привлекая к этой апробации созданные в России институты развития»².

В настоящее время разработаны нормативно-правовые документы, регламентирующие проведение пилотной апробации ПСВ, направленных на достижение социально значимых эффектов³. Определено, что методологическое сопровождение осуществляется Министерством финансов РФ⁴, разработаны «Методические рекомендации по подготовке и реализации проектов социального воздействия» с целью оказания содействия субъектам РФ в организации пилотной апробации проектов, направленных на достижение социально значимых эффектов. Пилотная апробация предполагается в сферах образования, здравоохранения, спорта, социальной защиты и занятости населения.

Функции оператора для всех ПСВ на период пилотной апробации возложены на государственную корпорацию ВЭБ.РФ⁵. В ее задачи входит обеспечение структурирования проекта, осуществление подготовки финансовой модели, поиск инвесторов, подбор провайдеров, заключение соглашений, мониторинг реализации проекта и организация независимой

оценки. Оператор выстраивает взаимодействие между всеми сторонами ПСВ и, по сути, является гарантом его реализации и выполнения обязательств каждым из участников.

Заказчиком проекта на уровне субъекта РФ является профильное Министерство, которое также осуществляет функции главного распорядителя бюджетных средств⁵, до него доводятся лимиты бюджетных обязательств на предоставление субсидий для реализации ПСВ³. Выделение финансовых средств на уровне регионов проводится в соответствии Постановлением Правительства РФ⁶. Контроль за расходованием средств осуществляют органы государственного (муниципального) контроля (надзора).

Решение об отборе ПСВ, планируемых к реализации на уровне субъекта, установлении показателей эффективности, заключении договоров возложено на губернаторов и правительства субъектов РФ. Постановлением правительства субъекта о реализации ПСВ утверждаются паспорт проекта, определяются общие требования к процессу реализации проекта.

В рамках данного механизма в 2022 году в 7 регионах России реализовывались 10 проектов социального воздействия, из них 2 в сфере здравоохранения⁷.

Стимулирование использования современных инвестиционных инструментов в сфере здравоохранения обусловлено тем, что в России всеобщий охват населения услугами здравоохранения в большей мере только задекларирован. Особенно это касается широкого спектра профилактической медицинской помощи, направленной на сохранение и укрепление здоровья, которая часто финансируется не в полном объеме. В этой связи реализация проектов социального воздействия и привлечение дополнительных инвестиций в здравоохранение являются актуальным направлением по повышению доступности качественной профилактической медицинской помощи населению.

В рамках развития проектной деятельности региона^{8,9} и привлечения инвестиций в Свердловской области принято решение о реализации проектов социального воздействия. Создана межведомственная рабочая¹⁰ группа, в которую входят представители Министерства финансов, Министерства инвестиций и развития, Министерства экономики и территориального развития, а также уполномоченный по правам предпринимателей. Указанной межведомственной рабочей группой проведен отбор проектов для реализации.

² Об утверждении Концепции повышения эффективности бюджетных расходов в 2019–2024 гг.: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 января 2019 г. № 117-р.

³ Об организации проведения субъектами Российской Федерации в 2019–2024 годах пилотной апробации проектов социального воздействия: Постановление Правительства Российской Федерации от 21 ноября 2019 г. № 1491.

⁴ Об образовании Межведомственной рабочей группы по разработке предложений по повышению доступности и качества государственных (муниципальных) услуг: Приказ Министерства финансов Российской Федерации от 28 сентября 2012 г. № 353 (в ред. от 23 сентября 2014 г.).

⁵ Бюджетный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 31 июля 1998 г. № 145-ФЗ (в ред. от 01 июля 2021 г., с изм. от 15 июля 2021 г.).

⁶ Об общих требованиях к нормативным правовым актам, муниципальным правовым актам, регулирующим предоставление субсидий, в том числе грантов в форме субсидий, юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, а также физическим лицам – производителям товаров, работ, услуг: и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации и отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации: Постановление Правительства Российской Федерации от 18 сентября 2020 г. № 1492.

⁷ ВЭБ.РФ [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://вэб.рф/agent-pravitelstva/psv/socialnye-proekty/> (дата обращения: 12.01.2023).

⁸ Об организации проектной деятельности в Правительстве Свердловской области и исполнительных органах государственной власти Свердловской области: Указ Губернатора Свердловской области от 14 февраля 2017 г. № 84-УГ.

⁹ О создании проектного офиса по созданию центра управления регионом Свердловской области: Указ Губернатора Свердловской области от 3 сентября 2020 г. № 487-УГ.

¹⁰ О межведомственной рабочей группе по реализации в Свердловской области проектов социального воздействия: Постановление Правительства Свердловской области от 16.10.2020 № 737.

В связи с тем что для Свердловской области актуальна проблема высокой распространенности избыточной массы тела и ожирения среди детей [29, 30]¹¹, а данная патология относится к числу предотвратимых заболеваний и может быть предупреждена на этапе профилактики поведенческих факторов риска, совместно со специалистами Министерства здравоохранения региона была разработана комплексная программа, направленная на профилактику ожирения у детей [31]. Однако на практике данная программа не может быть полноценно реализована ввиду наличия двух связанных проблем: существующая платежная система предназначена для оплаты лечения после возникновения болезни, а финансирование, необходимое для оплаты доказанных профилактических вмешательств, связано с устранением болезней, которые эти вмешательства могли бы предотвратить. Следовательно, данная медицинская помощь не оказывается детям «бесплатно» в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи¹². С другой стороны, единоразовые консультации врача, проводимые в рамках диспансерного наблюдения, помогают таким пациентам только в краткосрочном периоде, а для достижения долгосрочных результатов необходимо обеспечение комплексных долгосрочных профилактических вмешательств в сочетании с обучением детей и родителей по специальным программам^{13,14}. В России такие программы для профилактики детского ожирения пока не предлагались ввиду неготовности государства их разработать и профинансировать.

Вариантом решения этой проблемы в регионе стало привлечение частного капитала для осуществления социально-значимой программы. В 2020 году на основании комплексной программы профилактики детского ожирения был разработан проект социального воздействия «Профилактика ожирения у детей 6–9 лет, проживающих в Свердловской области», в 2021 году Проект был принят межведомственной рабочей группой для пилотной апробации ПСВ на территории региона¹⁵.

Целью данного Проекта является реализация комплексного подхода в профилактике ожирения у детей в Свердловской области за счет раннего выявления избыточной массы тела на уровне образовательных организаций, применение комплекса ранних вмешательств и предотвращения развития коморбидной

патологии, а также формирование поведенческих механизмов для сохранения мотивации у ребенка и родителей к долгосрочному управлению весом.

Программа ПСВ предполагает бесплатное участие социальных бенефициаров (детей), всех членов семьи в течение 12 месяцев, отработку технологий индивидуального и группового профилактического консультирования таких семей, а также рекомендации по дальнейшему наблюдению ребенка на педиатрическом участке. Задачей реализации Проекта на долгосрочную перспективу является снижение числа детей и взрослых с ожирением, увеличение сроков формирования сахарного диабета и, как следствие, снижение уровня инвалидизации и смертности детей с сахарным диабетом.

В рамках реализации ПСВ в сфере здравоохранения в Свердловской области утвержден паспорт Проекта, разработан механизм реализации (рис.), по результатам конкурсных процедур¹⁶ определен инвестор Проекта, заключены соглашения между заказчиком ПСВ в лице Министерства здравоохранения Свердловской области с Инвестором и Оператором проекта – государственной корпорацией ВЭБ.РФ. Министерством здравоохранения региона разработаны нормативно-правовые акты, регламентирующие апробацию пилотного проекта¹⁷.

Исполнитель Проекта должен обеспечить реализацию всего комплекса мероприятий, направленных на достижение целевых показателей Проекта, начиная с разработки методического обеспечения реализации проекта, привлечения и обучения команды квалифицированных специалистов, заканчивая удержанием участников (социальных бенефициаров) в проекте на протяжении 12 месяцев и достижением положительного эффекта. На всем протяжении реализации Проекта Заказчиком (Министерством здравоохранения свердловской области) и Оператором (ВЭБ.РФ) осуществляется мониторинг выполнения всех запланированных мероприятий, оцениваются промежуточные итоги достижения целевых показателей.

По окончании реализации Проекта независимым оценщиком будет проведена оценка достижения запланированных целевых показателей (ожидаемого результата). После этого Министерство здравоохранения выплачивает Инвестору грант за реализацию Проекта. Однако, если результаты не будут достигнуты, грант не будет выплачен, инвесторы потеряют свои инвестиции.

¹¹ Report on the fifth round of data collection, 2018–2020: WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363950/WHO-EURO-2022-6594-46360-67071-eng.pdf?sequence=2&isAllowed=y> (дата обращения: 16.01.2023).

¹² О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 года: Постановление Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505.

¹³ World Health Organization. Guideline: Assessing and managing children at primary health-care facilities to prevent overweight and obesity in the context of the double burden of malnutrition. Updates for the integrated management of childhood illness (IMCI). WHO; 2017. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550123> (дата обращения: 16.01.2023).

¹⁴ ВОЗ. Включение услуг в области рациона питания, физической активности и контроля массы тела в сферу деятельности первичного звена медико-санитарной помощи. ВОЗ. 2016. 46 с. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/324825/Integrating-diet-physical-activity-weight-management-services-primary-care-ru.pdf (дата обращения: 16.01.2023).

¹⁵ О реализации в Свердловской области проекта социального воздействия в сфере здравоохранения «Профилактика ожирения у детей 6–9 лет, проживающих в Свердловской области»: Постановление Правительства Свердловской области от 24.03.2022 № 187-ПП.

¹⁶ О предоставлении гранта в форме субсидии из областного бюджета на реализацию проекта социального воздействия в сфере здравоохранения «Профилактика ожирения у детей 6–9 лет, проживающих в Свердловской области» по итогам проведения конкурсного отбора среди российских юридических лиц (индивидуальных предпринимателей): Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.05.2022 № 1041-п.

¹⁷ Об организации работы по реализации проекта социального воздействия в сфере здравоохранения «Профилактика ожирения у детей 6–9 лет, проживающих в Свердловской области»: Приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.08.2022 № 1780-п.

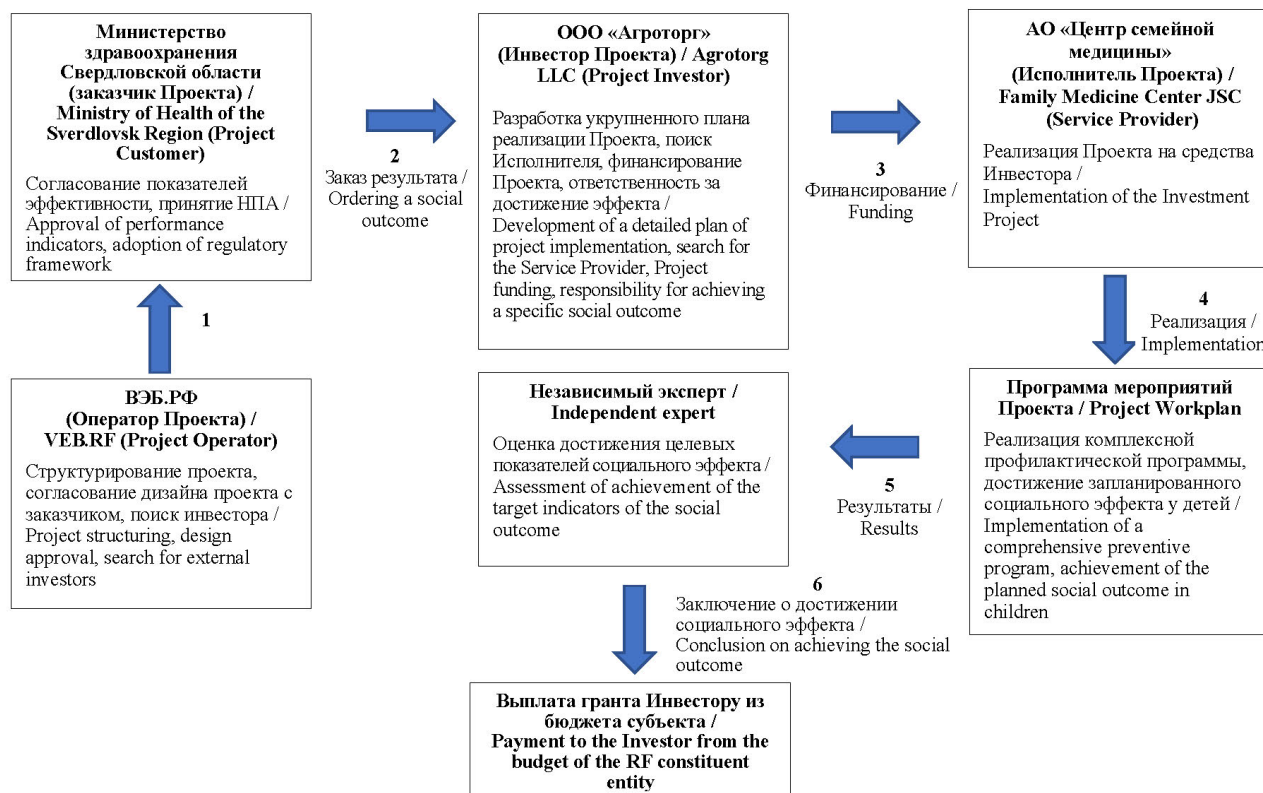


Рисунок. Механизм проекта социального воздействия в сфере здравоохранения
Figure. Mechanism of the social impact bond in healthcare

Данный проект также направлен на достижение показателей результативности деятельности Министерства здравоохранения «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы и нарушения обмена веществ» в рамках реализации государственной программы «Развитие здравоохранения»¹⁸, проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям в Российской Федерации».

Обсуждение. Социальные облигации можно определить как гибридные инструменты с элементами акционерного капитала и долга [13, 32], характеризующиеся тремя отличительными чертами: акцент на профилактических вмешательствах, оплата по результатам и развитие сложной сети заинтересованных сторон, включая государственные и частные организации. В проводимых исследованиях выделяют несколько аспектов, характеризующих SIB [33].

1. Уникальность социальной проблемы: SIB могут быть направлены на решение социальной проблемы, которая не решается в силу нехватки ресурсов, отсутствия такой задачи на уровне федеральных, региональных или местных стратегических документов/программ; решается, но результаты нельзя признать удовлетворительными.

2. Уровень реализации программы: географическая область, где апробируется SIB: макро (федеральный), мезо (региональный), микро (местный).

3. «Природа промоутера»: этот параметр показывает, продвигался ли проект государственными администрациями на разных уровнях или частными организациями.

4. Участие посредника: высокий или низкий уровень вовлеченности.

5. Распределение риска: риск несут частные инвесторы, или он может быть распределен между различными участниками (государственными и частными).

6. Распределение потенциальной экономии: сокращение конкретной статьи затрат, сокращение нескольких статей затрат, относящихся к различным ведомствам.

Несмотря на то что механизм реализации проектов социального воздействия очень востребован системой здравоохранения, существуют барьеры в развитии этого направления. Ограничения законодательства, не допускающие любые организации участвовать в реализации таких проектов, что сокращает количество и типы организаций потенциальных участников SIB. Отсутствие общественных, экономических, налоговых предпосылок, длительные сроки выплат негосударственным поставщикам средств. Негибкость системы налогообложения и поощрения социальных предпринимателей [34]. Слабая развитость практики измерения социального воздействия, что скорее означает необходимость инициаторам программы разрабатывать подходящие метрики и индикаторы с нуля.

Особенностью проектов в сфере здравоохранения является длительное ожидание результатов

¹⁸ Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640.

(социального эффекта); частные инвесторы, как правило, не хотят долго ждать возврата инвестиций, поэтому чаще выбирают проекты, в которых результаты достигаются относительно быстро. Это объясняет небольшое число проектов в сфере здравоохранения как в мире, так и в России.

При этом финансирование ПСВ позволяет властям внедрять и расширять основанные на фактических данных мероприятия, направленные на профилактику и устранение детерминант здоровья, не привлекая дополнительных государственных доходов. По мнению исследователей [23, 28], проекты социального воздействия могут «увеличить инвестиции в вышестоящие немедицинские детерминанты здоровья», таким образом долгосрочные последствия могут быть связанными не только со сферой здравоохранения.

В целом реализация ПСВ уделяет приоритетное внимание мероприятиям и связанным с ними результатам, способным принести пользу государственному сектору. Это может включать экономию средств, но может также включать экономически эффективные программы, где достигнутые результаты не экономят деньги государственного сектора, но стоят инвестиций ввиду социальной ценности, обеспечиваемой связанными с ними затратами. Выбор мероприятий с сильной доказательной базой для достижения желаемых социальных результатов, за которые государственный сектор готов платить, является фундаментальным ключом к подходу финансирования SIB.

Разработанный в Свердловской области проект социального воздействия, направленный на профилактику ожирения у детей, является попыткой решения проблемы, когда есть условия для своевременного выявления проблемы здоровья, инструменты для осуществления профилактических вмешательств^{19,20,21,22}, но отсутствует механизм финансирования. В этом случае привлечение средств частного капитала предоставляет возможность апробировать механизмы достижения социальных эффектов и при достижении положительных результатов рекомендовать тиражирование технологии в медицинских организациях региона.

Заключение. Проекты социального воздействия увеличивают межведомственное сотрудничество и обеспечивают комплексное решение долгосрочных проблем, что позволяет экономить средства бюджета.

Конечной целью реализации проектов социального воздействия является не столько решение конкретной локальной задачи, сколько отработка новых технологий и механизмов их реализации через апробирование. Это дает возможность тиражировать успешные проекты на муниципальном и региональном уровнях и в итоге получить общий кумулятивный эффект от устойчивых положительных изменений.

Новый инструмент финансирования, применяемый в области социальных услуг, стал возможной моделью для применения в сфере медицинской профилактики и позволил разработать и запустить пилотную апробацию

проекта, направленного на профилактику детского ожирения. Данный проект является первым долгосрочным проектом, направленным на профилактику ожирения у детей в России.

Такая модель может быть жизнеспособным вариантом финансирования для дополнения основных мероприятий в области общественного здравоохранения, однако для этого необходимо сформулировать концепцию профилактической медицинской помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Рожманов Н.В. Использование механизмов государственно-частного партнерства для модернизации сферы здравоохранения России в текущих экономических условиях // Экономика и управление: проблемы, решения. 2022. Т. 3. № 9 (129). С. 100–106. doi: 10.36871/ek.up.p.r.2022.09.03.013
2. Ssenyonjo A, Criel B, Van Belle S, Sengooba F, Titeca K. What are the tools available for the job? Coordination instruments at Uganda's national government level and their implications for multisectoral action for health. *Health Policy Plan.* 2022;37(8):1025–1041. doi: 10.1093/heapol/czac047
3. Kosycarz EA, Nowakowska BA, Mikołajczyk MM. Evaluating opportunities for successful public-private partnership in the healthcare sector in Poland. *J Public Health (Berl.)*. 2019;27:1–9. doi: 10.1007/s10389-018-0920-x
4. Лебедев Н.В., Сокольская Т.И. Анализ эффективности реализации проектного управления здравоохранением в регионе // Лидерство и менеджмент. 2022. Т. 9. № 3. С. 917–932. doi: 10.18334/lim.9.3.115109
5. Матияшук С.В. О реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения // Медицинское право. 2022. № 2. С. 8–13.
6. Ишутин С.В. Оценка участия проекта государственно-частного партнерства АО «ЕМЦ» в Московском здравоохранении по оказанию услуги лучевой терапии // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022. Т. 21. № S2. С. 67.
7. Матияшук С.В. Особенности реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения // Journal of Science. Lyon. 2022. № 35. С. 24–29. doi: 10.5281/zenodo.7154838
8. Миракян Д.Г. Проекты социального воздействия: перспективы развития в Российской Федерации // Мир новой экономики. 2020. Т. 14. №2. С. 91–100. doi: 10.26794/2220-6469-2020-14-2-91-100
9. Мануилов Н. Проекты социального воздействия в России: первые итоги 2022 года // Позитивные изменения. 2022. Т. 2. № 4. С. 42–55. doi: 10.55140/2782-5817-2022-2-4-42-55
10. Горяинова Л.В. Импорт-инвестирование в социальную сферу России в новой парадигме постковидного восстановления. В книге: Экономическая теория на переднем крае исследований современного общества. М.: Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова. 2022. С. 251–266.
11. Шор И.М. Развитие здравоохранения на основе государственно-частного партнерства: преимущества, проблемы и перспективы // Страховое дело. 2022. № 1 (346). С. 22–27.
12. Филашихин В.В., Аведисова А.С., Казаковцев Б.А. Государственно-частное партнерство в зарубежных системах здравоохранения. обзор литературы // Психическое здоровье. 2022. Т. 17. № 1. С. 48–59. doi: 10.25557/2074-014X.2022.01.48-59
13. Liebman J, Sellman A. *Social Impact Bonds: A Guide for State and Local Governments*. Cambridge, MA: Harvard Kennedy School, Social Impact Bond Technical Assistance Lab; 2013. Accessed February 20, 2023. <https://hksiblab.files.wordpress>.

¹⁹ Оказание медицинской помощи детскому населению в центрах здоровья для детей. Методические рекомендации. М.: Силица – Полиграф, 2017. 92 с.

²⁰ Ожирение у детей. Клинические рекомендации. 2021. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/229_2 (дата обращения 12.01.2023).

²¹ Об утверждении номенклатуры медицинских услуг: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804-н.

²² Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике ожирения у детей и подростков. М.: Издательство Практика, 2015. 136 с.

<https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-7-14>
Original Research Article

- com/2013/07/social-impact-bonds-a-guide-for-state-and-local-governments.pdf
14. Nicholls A, Tomkinson E. *The Peterborough Pilot Social Impact Bond*. Oxford: Saïd Business School, University of Oxford; 2013. Accessed February 20, 2023. <https://emmatomkinson.files.wordpress.com/2013/06/case-study-the-peterborough-pilot-social-impact-bond-oct-2013.pdf>
 15. Rania F, Trotta A, Carè R, Migliazza MC, Kabli A. Social uncertainty evaluation of social impact bonds: A model and practical application. *Sustainability*. 2020;12(9):3854. doi: 10.3390/su12093854
 16. Жук С.Г., Селезнев П.С., Стуканова И.П. Государственные социальные проекты в сфере здравоохранения: актуальность развития в России и опыт зарубежных стран // Региональные проблемы преобразования в экономики. 2016. № 8. С. 47–54.
 17. Huang Y, Liu D, Wei X, Huang C, Li C, Zhang H. Time-restricted eating on weight loss: Implications from the TREATY study. *Life Medicine*. 2022;1(2):58–60. doi: 10.1093/lifemedi/lnac017
 18. Booth A, Barnes A, Laar A, et al. Policy action within urban African food systems to promote healthy food consumption: A realist synthesis in Ghana and Kenya. *Int J Health Policy Manag*. 2021;10(12):828–844. doi: 10.34172/ijhpm.2020.255
 19. Ракитская Е.В., Рзянкина М.Ф. Здоровье подростков Дальневосточного федерального округа: современные тенденции, вызовы и пути преодоления // Дальневосточный медицинский журнал. 2022. № 3. С. 72–80. doi: 10.35177/1994-5191-2022-3-12
 20. Чевтаева Н.Г., Качанова Е.А., Никитина А.С. «Мягкие» и «жесткие» стратегии социального контроля наркопотребления // Социологические исследования. 2018. № 11. С. 152–156. doi: 10.31857/S013216250002795-7
 21. Усова О.В., Чевтаева И.Г., Никитина А.С., Скаво К. Социальная репрезентация образа благополучия/неблагополучия современной российской семьи и поведения обучающегося: восприятие явления педагогами // Образование и наука. 2020. Т. 22. № 6. С. 102–136. doi: 10.17853/1994-5639-2020-6-102-136
 22. Соловьева Ю.В., Горелова Ж.Ю., Летучая Т.А., Мирская Н.Б., Зарецкая А.Р. Оценка знаний школьников о здоровом питании в условиях цифровой среды // Здоровье населения и среда обитания. 2021;(10):41–46. doi: 10.35627/2219-5238/2021-29-10-41-46
 23. Iovan S, Lantz PM, Shapiro S. "Pay for Success" projects: Financing interventions that address social determinants of health in 20 countries. *Am J Public Health*. 2018;108(11):1473–1477. doi: 10.2105/AJPH.2018.304651
 24. Misawa D, Sengoku S. Social impact bonds: Current context and implementation model in the healthcare industry. In: *2019 Portland International Conference on Management of Engineering and Technology (PICMET)*. Portland, OR, USA; 2019:1–8. doi: 10.23919/PICMET.2019.8893773
 25. Hulse ESG, Atun R, McPake B, Lee JT. Use of social impact bonds in financing health systems responses to non-communicable diseases: Scoping review. *BMJ Glob Health*. 2021;6(3):e004127. doi: 10.1136/bmjgh-2020-004127
 26. Crowley DM. The role of social impact bonds in pediatric health care. *Pediatrics*. 2014;134(2):e331–e333. doi: 10.1542/peds.2013-4056
 27. Gosselin V, Boccanfuso D, Laberge S. Social return on investment (SROI) method to evaluate physical activity and sport interventions: A systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2020;17(1):26. doi: 10.1186/s12966-020-00931-w
 28. Galloway I. Using pay-for-success to increase investment in the nonmedical determinants of health. *Health Aff (Millwood)*. 2014;33(11):1897–1904. doi: 10.1377/hlthaff.2014.0741
 29. Ануфриева Е.В., Неупокоева Л.Ю., Ковтун О.П. Тенденции распространённости ожирения у детей и подростков в Свердловской области // Российский педиатрический журнал. 2020. Т. 2. № 1. С. 5–9. doi: 10.15690/rpj.v1i1.2087
 30. Намазова-Баранова Л.С., Ковтун О.П., Ануфриева Е.В., Набойченко Е.С. Значение поведенческих детерминант в формировании избыточной массы тела и ожирения у подростков. *Профилактическая медицина*. 2019;22(4): Вып. 2:43–48. doi: 10.17116/profmed20192204243
 31. Ануфриева Е.В., Ковтун О.П., Кияев А.В., Зайкова И.О., Неупокоева Л.Ю. Комплексный подход к организации медицинской помощи детям школьного возраста с избыточной массой тела. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2022; 68(2):6. doi: 10.21045/2071-5021-2022-68-2-6
 32. Bolton E, Savell L. *Towards a New Social Economy: Blended Value Creation Through Social Impact Bonds*. London: Social Finance Ltd; 2010. Accessed February 20, 2023. https://www2.gwu.edu/~iits/Sustainable_Tourism_Online_Learning/Faulkner/Towards_A_New_Social_Economy_web.pdf
 33. Arena M, Bengo I, Calderini M, Chiodo V. Social impact bonds: Blockbuster or flash in a pan? *Int J Public Adm*. 2016;39(12):927–939. doi: 10.1080/01900692.2015.1057852
 34. Филимендинов Ю.А. Социальное предпринимательство в здравоохранении // Российское предпринимательство. 2017. Т. 18. № 3. С. 275–282. doi: 10.18334/rp.18.3.37293

REFERENCES

1. Rozhmanov NV. Using of public-private partnership mechanisms to modernize the Russian health sphere in the current economic conditions. *Ekonomika i Upravlenie: Problemy, Resheniya*. 2022;3(9(129)):100–106. (In Russ.) doi: 10.36871/ek.up.p.r.2022.09.03.013
2. Ssenyonjo A, Criel B, Van Belle S, Ssengooba F, Titeca K. What are the tools available for the job? Coordination instruments at Uganda's national government level and their implications for multisectoral action for health. *Health Policy Plan*. 2022;37(8):1025–1041. doi: 10.1093/heapol/czac047
3. Kosycarz EA, Nowakowska BA, Mikołajczyk MM. Evaluating opportunities for successful public-private partnership in the healthcare sector in Poland. *J Public Health (Berl.)*. 2019;27:1–9. doi: 10.1007/s10389-018-0920-x
4. Lebedev NV, Sokolskaya TI. Analysing the effectiveness of healthcare project management in the region. *Liderstvo i Menedzhment*. 2022;9(3):917–932. (In Russ.) doi: 10.18334/lim.9.3.115109
5. Matiyaschuk SV. On the implementation of public-private partnership projects in healthcare. *Meditsinskoe Pravo*. 2022;(2):8–13. (In Russ.)
6. Ishutin SV. [Assessment of participation of the public-private partnership project of EMC JSC in the Moscow healthcare in terms of provision of radiotherapy services.] *Kardiovaskulyarnaya Terapiya i Profilaktika*. 2022;21(52):67. (In Russ.)
7. Matiyaschuk S. Features of the implementation of public-private partnership projects in the sphere of health care. *Journal of Science. Lyon*. 2022;(35):24–29. (In Russ.) doi: 10.5281/zenodo.7154838
8. Mirakyan DG. Social impact bonds: Development prospects in the Russian Federation. *Mir Novoy Ekonomiki*. 2020;14(2):91–100. (In Russ.) doi: 10.26794/2220-6469-2020-14-2-91-100
9. Manuilov N. Social impact projects in Russia: First results of 2022. *Positivnye Izmeneniya*. 2022;2(4):42–55. (In Russ.) doi: 10.55140/2782-5817-2022-2-4-42-55
10. Goryainova LV. [Impact investing in the social sphere of Russia in the new paradigm of post-COVID recovery.] In: Egorov VG, Zhuravleva GP, Kovnir VN, Alexandrova EV, eds. *[Economic Theory at the Forefront of Research on Modern Society]*. Moscow: G.V. Plekhanov Russian Economic University; 2022:251–266. (In Russ.)
11. Shor IM. Development of healthcare based on public-private partnership: advantages, problems and prospects. *Strakhovoe Delo*. 2022;(1(346)):22–27. (In Russ.)
12. Filashikin VV, Avedisova AS, Kazakovtsev BA. Public-private partnership in foreign healthcare. Literature review. *Psichicheskoe Zdorov'e [Mental Health]*. 2022;17(1):48–59. (In Russ.) doi: 10.25557/2074-014X.2022.01.48-59
13. Liebman J, Sellman A. *Social Impact Bonds: A Guide for State and Local Governments*. Cambridge, MA: Harvard Kennedy School, Social Impact Bond Technical Assistance Lab; 2013. Accessed February 20, 2023. <https://hkssiblab.files.wordpress.com/2013/07/social-impact-bonds-a-guide-for-state-and-local-governments.pdf>

- com/2013/07/social-impact-bonds-a-guide-for-state-and-local-governments.pdf
14. Nicholls A, Tomkinson E. *The Peterborough Pilot Social Impact Bond*. Oxford: Saïd Business School, University of Oxford; 2013. Accessed February 20, 2023. <https://emmatomkinson.files.wordpress.com/2013/06/case-study-the-peterborough-pilot-social-impact-bond-oct-2013.pdf>
 15. Rania F, Trotta A, Carè R, Migliazza MC, Kabli A. Social uncertainty evaluation of social impact bonds: A model and practical application. *Sustainability*. 2020;12(9):3854. doi: 10.3390/su12093854
 16. Zhuk SS, Seleznev PS, Stukanova IP. The state social healthcare projects: Importance of development in Russia and foreign countries experience. *Regional'nye Problemy Preobrazovaniya Ekonomiki*. 2016;(8(70)):47–54. (In Russ.)
 17. Huang Y, Liu D, Wei X, Huang C, Li C, Zhang H. Time-restricted eating on weight loss: Implications from the TREATY study. *Life Medicine*. 2022;1(2):58–60. doi: 10.1093/lifemedi/lnac017
 18. Booth A, Barnes A, Laar A, et al. Policy action within urban African food systems to promote healthy food consumption: A realist synthesis in Ghana and Kenya. *Int J Health Policy Manag*. 2021;10(12):828–844. doi: 10.34172/ijhpm.2020.255
 19. Rakitskaya EV, Rzyankina MF. Adolescent health in the Far Eastern Federal District: Current trends, challenges and ways to overcome them. *Dal'nevostochnyy Meditsinskiy Zhurnal*. 2022;(3):72–80. (In Russ.) doi: 10.35177/1994-5191-2022-3-12
 20. Chevtaeva NG, Kachanova EA, Nikitina AS. "Soft" and "tough" strategies of social control drug use. *Sotsiologicheskie Issledovaniya*. 2018;(11(415)):152–156. (In Russ.) doi: 10.31857/S013216250002795-7
 21. Usova OV, Chevtaeva NG, Nikitina AS, Scavo C. A social representation of well-being / ill-being of the modern Russian family and student behaviour: The phenomenon of teachers' reflection. *Obrazovanie i Nauka*. 2020;22(6):102–136. (In Russ.) doi: 10.17853/1994-5639-2020-6-102-136
 22. Solovyeva YuV, Gorelova JYu, Letuchaya TA, Mirskaya NB, Zaretskaya AR. Assessment of healthy eating awareness of schoolchildren in a digital environment. *Zdorov'e Nасeleniya i Sreda Obitaniya*. 2021;29(10):41–46. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2021-29-10-41-46
 23. Iovan S, Lantz PM, Shapiro S. "Pay for Success" projects: Financing interventions that address social determinants of health in 20 countries. *Am J Public Health*. 2018;108(11):1473–1477. doi: 10.2105/AJPH.2018.304651
 24. Misawa D, Sengoku S. Social impact bonds: Current context and implementation model in the healthcare industry. In: *2019 Portland International Conference on Management of Engineering and Technology (PICMET)*. Portland, OR, USA; 2019:1–8, doi: 10.23919/PICMET.2019.8893773
 25. Hulse ESG, Atun R, McPake B, Lee JT. Use of social impact bonds in financing health systems responses to non-communicable diseases: Scoping review. *BMJ Glob Health*. 2021;6(3):e004127. doi: 10.1136/bmjgh-2020-004127
 26. Crowley DM. The role of social impact bonds in pediatric health care. *Pediatrics*. 2014;134(2):e331–e333. doi: 10.1542/peds.2013-4056
 27. Gosselin V, Boccanfuso D, Laberge S. Social return on investment (SROI) method to evaluate physical activity and sport interventions: A systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2020;17(1):26. doi: 10.1186/s12966-020-00931-w
 28. Galloway I. Using pay-for-success to increase investment in the nonmedical determinants of health. *Health Aff (Millwood)*. 2014;33(11):1897–1904. doi: 10.1377/hlthaff.2014.0741
 29. Anufrieva EV, Neupokoeva LYu, Kovtun OP. Trends in the prevalence of obesity among children and adolescents in the Sverdlovsk region. *Rossiyskiy Pediatricheskii Zhurnal*. 2020;1(2):5–9. (In Russ.) doi: 10.15690/rpj.v1i2.2087
 30. Namazova-Baranova LS, Kovtun OP, Anufrieva EV, Naboychenko ES. The value of behavioral determinants in the formation of overweight and obesity in adolescents. *Profilakticheskaya Meditsina*. 2019;22(4-2):43–48. (In Russ.) doi: 10.17116/profmed20192204243
 31. Anufrieva EV, Kovtun OP, Kiiaev AV, Zaykova IO, Neupokoeva LYu. Comprehensive approach to organizing care delivery to overweight school-aged children. *Sotsial'nye Aspekty Zdorov'ya Nасeleniya*. 2022;68(2):6. (In Russ.) doi: 10.21045/2071-5021-2021-68-2-6
 32. Bolton E, Savell L. *Towards a New Social Economy: Blended Value Creation Through Social Impact Bonds*. London: Social Finance Ltd; 2010. Accessed February 20, 2023. https://www2.gwu.edu/~iits/Sustainable_Tourism_Online_Learning/Faulkner/Towards_A_New_Social_Economy_web.pdf
 33. Arena M, Bengo I, Calderini M, Chiodo V. Social impact bonds: Blockbuster or flash in a pan? *Int J Public Adm*. 2016;39(12):927–939. doi: 10.1080/01900692.2015.1057852
 34. Filimendikov YuA. Social entrepreneurship in public healthcare service. *Rossiyskoe Predprinimatel'stvo*. 2017;18(3):275–282. (In Russ.) doi: 10.18334/rp.18.3.37293

Сведения об авторе:

✉ **Ануфриева** Елена Владимировна, д.м.н., доцент, заместитель директора по научной работе ГАУ ДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина»; e-mail: elena-@list.ru; ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2727-2412>.

Чевтаева Наталья Геннадьевна – д.с.н., профессор, заведующая кафедрой управления персоналом и социологии ФГБОУ ВО «Уральский институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ»; e-mail: che13641@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4223-3318>.

Информация о вкладе автора: концепция и дизайн исследования, анализ и интерпретация результатов, обзор литературы, подготовка рукописи: *Ануфриева Е.В., Чевтаева Н.Г.*; сбор данных: *Ануфриева Е.В.* Оба автора ознакомились с результатами работы и одобрили окончательный вариант рукописи.

Соблюдение этических стандартов: данное исследование не требует представления заключения комитета по биомедицинской этике или иных документов.

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: соавтор статьи Ануфриева Е.В. является членом редакционной коллегии научно-практического журнала «Здоровье населения и среда обитания», остальные авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья получена: 23.01.23 / Принята к публикации: 06.02.23 / Опубликована: 28.02.23

Author information:

✉ **Elena V. Anufrieva**, Dr. Sci. (Med.), Assoc. Prof., Deputy Director for Science, A.B. Blokhin Ural Institute of Public Health Management; e-mail: elena-@list.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2727-2412>.

Natalia G. Chevtaeva, Dr. Sci. (Sociol.), Prof., Head of the Department of Personnel Management and Sociology, Ural Institute of Management – Branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (RANEPa); e-mail: che13641@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4223-3318>.

Author contribution: study conception and design, analysis and interpretation of results, literature review, draft manuscript preparation: *Anufrieva E.V., Chevtaeva N.G.*; data collection: *Anufrieva E.V.* Both authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Compliance with ethical standards: Ethics approval was not required for this study.

Funding: The author received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Conflict of interest: The coauthor of the article Elena V. Anufrieva is the Member of the Editorial Board of the journal *Public Health and Life Environment*; the first author declares that she has no conflicts of interest to disclose.

Received: January 23, 2023 / Accepted: February 6, 2023 / Published: February 28, 2023