

П.П. КУЗНЕЦОВ
директор Республиканского расчетно-аналитического
медицинского центра РАМН

**Комментарий к приказу Минздрава России
и РАМН от 20.12.2000 № 445/77
“О порядке приема больных учреждениями
здравоохранения федерального подчинения”**

В условиях сохраняющегося выраженного дефицита бюджетного финансирования учреждений здравоохранения федерального подчинения невозможно на сегодняшний день полностью покрывать расходы на содержание всех мощностей учреждения.

Практически все научные центры – и НИИ Минздрава России, и РАМН – осуществляют наряду с оказанием помощи за счет средств федерального бюджета предоставление помощи за счет средств государственных внебюджетных фондов ОМС, а также негосударственных источников – средств юридических и физических лиц, направляемых на платные медицинские услуги. При этом доля платных услуг имеет тенденцию к росту, который ограничивается лишь соответствующим уровнем платежеспособного спроса населения.

Смешанная модель финансирования является эффективной, т. к. позволяет минимизировать прямые экономические потери государства на содержание неработающей койки, а также в какой-то степени компенсировать низкий уровень оплаты медицинских работников, обусловленный применением Единой тарифной сетки для работников бюджетной сферы.

Тем не менее процесс фактической децентрализации финансирования учреждений здравоохранения федерального подчинения не может в дальнейшем протекать стихийно, и необходимо при сохранении максимальной хозяйственной свободы учреждений усилить контроль за целевым и эффективным использованием средств федерального бюджета.

Именно в этом контексте следует рассматривать приказ Минздрава России и РАМН от 20.12.2000 № 445/77 “О порядке приема больных учреждениями здравоохранения федерального подчинения”.

Приложение к указанному приказу “Положение о порядке приема больных в клиники учреждений здравоохранения федерального подчинения” регламентирует порядок приема и оказания помощи учреждениями здравоохранения федерального подчинения в зависимости от источника финансирования, учет оказанной помощи и формирование отчетности.

Настоящее Положение направлено, по сути, на дальнейшее развитие основных принципов реформирования деятельности учреждений здравоохранения федерального подчинения, заложенных в приказе Минздрава Рос-

сии от 28.02.2000 № 70/14 "О повышении эффективности использования финансовых средств в учреждениях здравоохранения федерального подчинения". Оно намечает ряд существенных норм в деятельности Научных центров системы Минздрава России и РАМН.

Прежде всего это касается оказания помощи за счет средств федерального бюджета. Средства федерального бюджета в части, обеспечивающей лечебно-диагностический процесс, направляются учреждениями здравоохранения федерального подчинения по двум раздельным направлениям: на оказание высокотехнологичных (дорогостоящих) видов помощи и на содержание учреждений по смете. При этом, если в отношении первого направления движения финансовых потоков уже отработана достаточно эффективная система учета и контроля оказанных объемов помощи (в соответствии с требованиями приказа Минздрава России и РАМН от 10.07.2000 № 252/50 "Об организации оказания высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи в учреждениях здравоохранения федерального подчинения"), то отчетность по использованию средств сметы на содержание федеральных медицинских учреждений до последнего времени отражала только показатели эффективности использования койки, и финансирующая сторона не могла располагать информацией (в дополнение к показателям эффективности использования коечных мощностей) о социально значимых результатах деятельности – числе пролеченных больных, количестве фактически оказанных услуг за счет средств сметного финансирования.

Приказом № 445/77 создаются условия для преодоления этого недостатка и обеспечивается предоставление в распоряжение Минздрава России информации, необходимой для комплексной оценки эффективности использованных средств федерального бюджета в целом. Помощь, оказываемая за счет средств, направляемых на высокотехнологичные виды помощи и на содержание учреждений здравоохранения федерального подчинения в соответствии с требованиями настоящего приказа, должна планироваться, а затем структурироваться в формах отчетности также и по основаниям, по которым помощь была предоставлена пациентам (в счет территориальной квоты, сверх квоты по направлению Минздрава России, по инициативе самого учреждения здравоохранения федерального подчинения с целью выполнения по неотложным показателям или научной тематики).

Приказом регламентируются также некоторые важнейшие аспекты приема и оказания помощи учреждениями здравоохранения федерального подчинения пациентам, обратившимся за получением помощи за счет негосударственных источников финансирования. При этом объем платной помощи регламентируется объемами фактически незанятых (резервных) мощностей, остающимися в распоряжении учреждений здравоохранения федерального подчинения после выполнения ими обязательств по объемам помощи, финансируемой за счет государственных источников финансирования.

Несмотря на сравнительно небольшой срок после выхода приказа № 445/77, уже поступают конкретные замечания и предложения со стороны главных врачей учреждений здравоохранения федерального подчинения, которые необходимо учесть при дальнейшей доработке Положения о приеме больных в клиники учреждений здравоохранения федерального подчинения в процессе его доработки.