

В процессе хозяйственной деятельности организаций здравоохранения ресурсы организаций занимают одно из центральных мест, практически все учреждения здравоохранения Красноярского края сталкиваются с проблемой нехватки ресурсов для выполнения программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи. Финансовая политика в области ресурсов направленно воздействует на долговременное состояние учреждения, а также определяет его текущее состояние. Она диктует тенденции экономического развития, перспективный уровень научно-технического прогресса, состояние производственных мощностей организации. Поэтому вопрос ресурсосбережения и определения оптимального соотношения ресурсов в ЛПУ очень актуален в настоящее время.

В условиях переходной экономики особенности финансовой политики организаций здравоохранения требуют оптимизации управленческих решений в области управления ресурсами, всесторонней комплексной экономической оценки различных вариантов использования ресурсов. В свою очередь, выбор наиболее подходящей стратегии зависит от реальных экономических условий, которые требуют гибкого изменения сложившейся практики управления финансами учреждения для нормализации всего производственного и лечебного процесса.

Существует целый ряд причин, заставляющих учреждение заниматься изучением ресурсов. Прежде всего, это необходимость:

- улучшения финансовых показателей;
- повышения уровня производства;
- наращивание объемов производственной деятельности;
- повышение эффективности использования ресурсов;
- выполнения программы государственных гарантий и т.д.

В зависимости от причины изменяется степень проводимых изменений в области ресурсов. Так, если речь идет об увеличении существующих объемов производства, решение может быть принято достаточно безболезненно, поскольку руководство учреждения ясно представляет себе, в каком объеме и какие элементы ресурсов необходимо при этом увеличить. Задача осложняется, если речь идет о повышении эффективности

## ОСНОВЫ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ ПЛАНИРОВАНИЯ ТЕХНИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

**КОРСАКОВА Е. Д.**

**Кафедра экономики здравоохранения и медицинского права Красноярской государственной медицинской академии**

**ФОЛОМЕЕВ Н.В.**

**Государственное предприятие «Медтехника»**

использования ресурсов, поскольку в этом случае необходимо учесть целый ряд факторов: возможность изменения состояния учреждения, доступность дополнительных объемов ресурсов, возможность освоения новых методик, соответствие существующих форм отчетности новым требованиям. И во всем этом наибольшую значимость имеет изучение и планирование технического обеспечения медицинской помощи.

Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи это — «...создание единого механизма реализации конституционных прав граждан Российской Федерации по получению бесплатной медицинской

помощи гарантированного объема и качества конституционных прав за счет всех источников финансирования».

В соответствии с «Методическими рекомендациями по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ», утвержденными Минздравом, федеральным фондом ОМС и согласованными Минфином России в 2001 году, одной из целей разработки этих программ является «повышение эффективности использования имеющихся ресурсов здравоохранения» (Рис. 1).

Эти методическими рекомендациями определены и принципы формирования программ государственных гарантий (Рис. 2.).

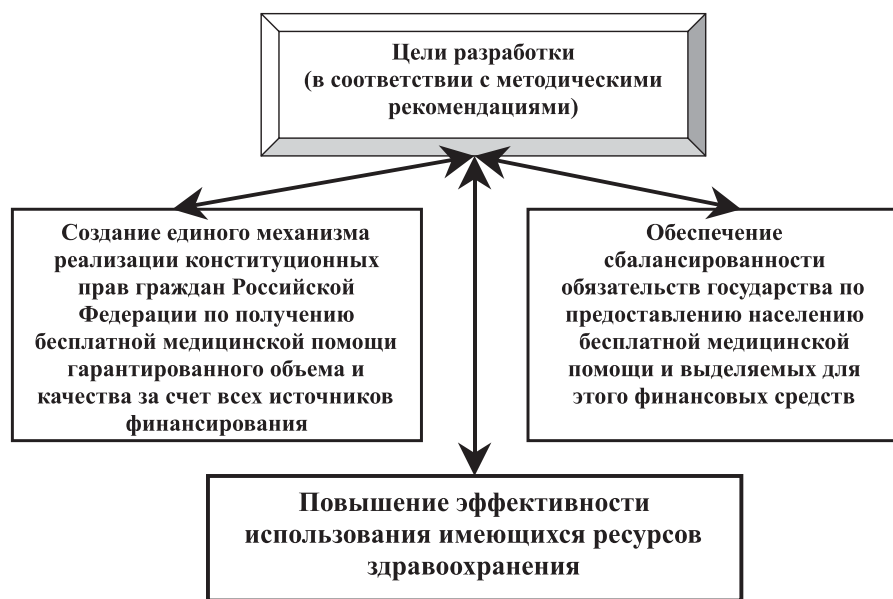
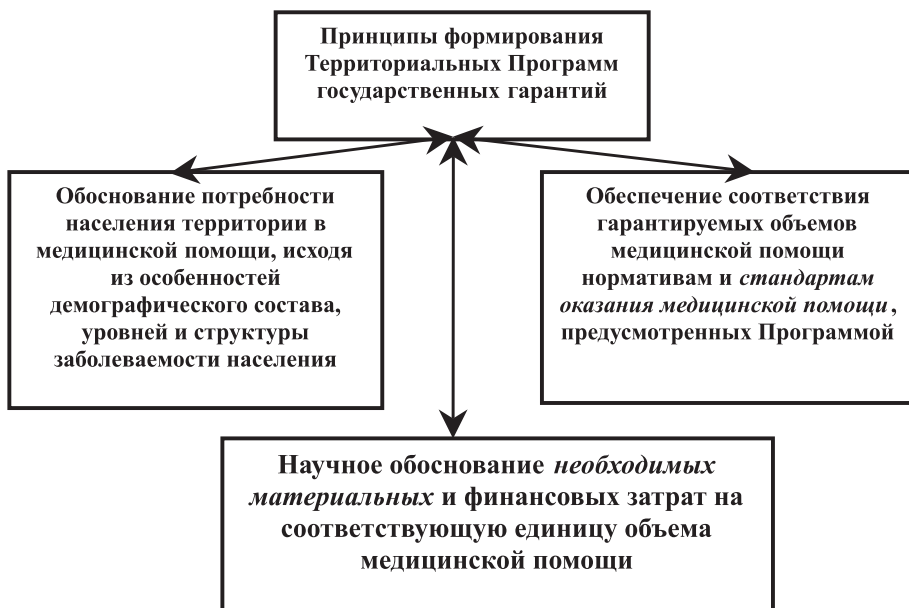


Рис.1. Цели разработки программы государственных гарантий



**Рис. 2. Принципы формирования Территориальных Программ государственных гарантий.**

Таким образом, исходя из этих задач и принципов при разработке ежегодно утверждаемой в нашем крае Программы государственных гарантий, необходимо наряду с установлением стандартов оказания медицинской помощи обосновать не только финансовые, но и материальные затраты. Эти затраты должны обеспечить выполнение тех объемов медицинской помощи, которые планируются Программой.

Решение этой проблемы невозможно без разработки соответствующих стандартов технического обеспечения выполнения медицинских услуг. «Основными положениями стандартизации в здравоохранении» определено, что техническое обеспечение выполнения медицинских услуг является одним из основных объектов стандартизации в здравоохранении.

В свою очередь, на основании этих установленных объектов, в структуру системы нормативных документов по стандартизации (наряду с другими) включаются «Требования к техническому оснащению учреждений здравоохранения» (Рис. 3).

Таким образом, становится очевидно, что медицинские учреждения обязаны соблюдать указанные требования к медицинской технике и изделиям медицинского назначения, нормативных документов по эксплуатации, ремонту, техническому обслуживанию и метрологическому обеспечению. Это

является залогом оказания качественной и безопасной медицинской помощи населению в соответствии с Программой государственных гарантий.

Планирование технического обеспечения необходимо начинать уже на стадии разработки очередного проекта бюджета и, соответственно, очередной Программы государственных гарантий.

Исходя из изложенного, логику (последовательность) планирования технического обеспечения Программы государственных гарантий можно представить в следующем виде (Рис. 4).

Определение потребности в конкретных видах медицинского оборудо-

вания для оказания медицинской помощи в соответствии с требованиями качества и безопасности является залогом эффективного использования достаточно скудных финансовых средств. Определение этой потребности не простая формальность при разработке проекта сметы лечебного учреждения. Если потребность будет завышена, то, скорее всего, лечебное учреждение не получит средства даже на крайне необходимое оборудование. При занижении этой потребности учреждение не сможет оказывать медицинские услуги в полном объеме и, опять-таки, недополучит средства, поскольку пациент уйдет в другое лечебное учреждение.

В то же время определение потребности должно состоять из нескольких этапов:

1. Осуществление предварительного аудита существующего оборудования, используемого для оказания медицинских услуг.

2. Составление среднесрочного (на 3-5 лет) плана замены, обновления, восстановления технического обеспечения медицинских услуг.

3. Составление годового проекта плана приобретения, обновления оборудования с предварительным определением технических спецификаций требуемого оборудования.

4. Планирование контроля за процессом и ритмичностью внедрения приобретаемого оборудования и мониторинга эксплуатации функционирующего оборудования.

Очевидно, что данная процедура требует неформального подхода и определенных дополнительных временных и трудовых затрат. Но затраты



**Рис. 3. Основные требования к условиям оказания медицинской помощи**

оправдывают результаты, поскольку появляется возможность объективно установить потребность в финансовых ресурсах на эти цели, заложить их в норматив финансовых затрат на единицу оказываемой медицинской помощи по Программе государственных гарантий.

Следующими этапами работы планирования технического обслуживания и обновления существующего медицинского оборудования должно быть составление среднесрочного (на 3-5 лет) и ежегодного планов замены, обновления, восстановления технического обеспечения медицинских услуг. В первую очередь при этом должно учитываться, что перечень медицинской техники, используемой в конкретном медицинском учреждении, должен соответствовать таблице оснащения и полностью обеспечивать заявленный вид деятельности.

Однако на сегодняшний день утвержденный табель оснащения медицинской техникой различных видов медицинской деятельности отсутствует. Госстроевский табель оснащения, использовавшийся при проектировании учреждений здравоохранения, был неполным и устарел. Разработан и утвержден приказом Минздрава РФ только Примерный перечень приборов, оборудования и медицинского инструментария только для клиничко-диагностических лабораторий. На остальные виды медицинской деятельности имеются рекомендованные Перечни, разработанные разными организациями, в том числе и Всероссийским научно-исследовательским институтом медицинской техники.

В данном случае крайне необходимо с участием управления здравоохранения администрации края утвердить стандарты оснащения медицинских учреждений по типам учреждений.

Планируя замену и приобретение медицинского оборудования, необходимо учитывать, что медицинская техника как отечественного, так и зарубежного производства, эксплуатируемая в учреждениях здравоохранения, должна быть разрешена к применению в медицинской практике Минздравом РФ. Это подтверждается наличием регистрационных удостоверений Минздрава России. В соответствии с ним изделия, имеющие разрешения к применению в медицинской практике, заносятся в Государственный Реестр медицинских изделий. Медицинская техника, исключенная из реестра приказами Минздрава РФ, не должна включаться

в перечень технического оснащения и подлежит изъятию из эксплуатации.

Заключительный этап процесса планирования потребности в медицинском оборудовании предусматривает планирование контроля за процессом и ритмичностью внедрения приобретаемого оборудования, а также мониторинг эксплуатации функционирующего оборудования.

В современных организационно-технических условиях функционирования низкий уровень технического обеспечения медицинской помощи в крае обусловлен не только недостатком финансовых средств, но и потерей вертикали управления качеством технического обеспечения. Финансовые ресурсы на эти цели будут ограничены всегда. Это аксиома. Первоочередной задачей становится формализация порядка определения нормативов финансирования на приобретение и эксплуатацию медицинского оборудования. Этот порядок должен позволить обеспечить техническую часть государственной Программы гарантий по оказанию жителям Красноярского края бесплатной, качественной и безопасной медицинской помощи.

Для достижения этой цели и восстановления вертикали управления качеством технического обеспечения ЛПУ считаем необходимым:

1. Разработать и утвердить стандарты оснащенности медицинским

оборудованием лечебных учреждений всех уровней.

2. Установить порядок расчета нормативов финансирования для приобретения и эксплуатации медицинского оборудования в соответствии с утвержденными стандартами оснащенности лечебных учреждений.

3. Разработать порядок планирования на среднесрочный и краткосрочный периоды поэтапной замены изношенного парка оборудования.

4. Утвердить регламент закупок медицинской техники как для краевого, так и для муниципального уровня в соответствии с требованиями Закона РФ «О защите прав потребителей».

5. Определить порядок размещения государственного и муниципального заказа на техническое обслуживание и ремонт медицинской техники. Предусмотреть в нем обязательный предварительный квалификационный отбор предприятий, оказывающих эти услуги.

6. Утвердить регламент восстановления и допуска к дальнейшей эксплуатации медицинской техники с превышающими сроками эксплуатации.

7. Принять порядок проведения мониторинга медицинского оборудования в лечебных учреждениях всех уровней.

8. Разработать программу подготовки технических специалистов лечебных учреждений.



Рис. 4 Логика планирования технического обеспечения Программы государственных гарантий