

Поправками к Бюджетному кодексу и закону об ОМС с 2017 года прекратится федеральное участие в расходах на высокотехнологичную медпомощь (ВМП): главным распорядителем всех средств окончательно станет Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС). Право определять список медучреждений, которые смогут претендовать на оказание дорогостоящего лечения, правительство по-прежнему оставляет за собой. Место ВМП займет «инновационная» медпомощь – федеральные деньги будут тратиться, как в ЕС, только на лечение по экспериментальным методикам.

Согласно представленным Минздравом поправкам к законодательству, с 2017 года должно прекратиться даже формальное участие федерального бюджета в оплате оказания россиянам видов высокотехнологичной медпомощи. Соответствующие изменения содержатся в разработанном Минздравом пакете поправок к Бюджетному кодексу, закону «Об обязательном медицинском страховании в РФ» и другим законодательным актам, который был опубликован для общественного обсуждения на портале regulation.gov.ru. Фактически речь идет об окончательной законодательной интеграции ВМП в систему обязательного медстрахования.

В понимании российского здравоохранения ВМП – это медпомощь с применением высоких технологий для лечения сложных заболеваний. Ее основные направления – нейрохирургия, онкология, сердечно-сосудистая хирургия и травматология. Если раньше она получала средства из различных источников – и из бюджета, и из средств ФФОМС, то в 2010 году было принято решение полностью перейти на одноканальное финансирование системы за счет собираемых фондом страховых взносов. Поскольку изначально под понятие «ВМП» подходило более тысячи видов медпомощи, было решено «погружать» их в бюджет ФФОМС постепенно – по несколько сотен в год. Предполагалось, что последовательно дорогостоящие технологии будут удешевляться – это и позволит вписать расходы на них в гораздо более скромные рамки бюджета фонда.

В результате в период с 2013-го по 2015 год все виды ВМП действительно были переведены в бюджет ФФОМС – сегодня государство продолжает полностью отдельно финансировать лечение только таких социально значимых заболеваний, как ВИЧ, гепатит, психические расстройства. При этом, по отчетам Минздрава, количество россиян, получающих высокотехнологичную помощь каждый год, не перестало расти – с 450 тыс. человек в 2013 году до 712 тыс. человек за 11 месяцев 2015 года (в 2014 году – в пределах 700 тыс. человек). Однако до последнего момента, несмотря на плавное сокращение доли финансирования, поступающего из федерального бюджета, он

по-прежнему (хотя с 2015 года – исключительно формально) оставался частью цепочки передачи средств медцентрам.

Нынешние поправки Минздрава полностью исключают федеральный бюджет из процесса финансирования ВМП – как пояснили в ведомстве «Ъ», хотя бюджетные учреждения, оказывающие такое лечение, по законодательству должны финансироваться из ФФОМС, правовых основ для передачи средств фондом им напрямую не существовало. Принятие этих поправок, как следует из комментария Минздрава, позволит финансировать медцентры напрямую «путем предоставления субвенций из ФФОМС». При этом, как следует из пакета поправок, не меняется порядок определения претендентов на субвенции – их список, как и ранее, будет определять Минздрав.

«Основной идеей финансирования ВМП через один канал было обеспечение прозрачности оплаты каждого пролеченного случая. При этом предполагалось, что, поскольку оплата лечения станет одинаковой для медучреждений по всей стране, они станут соревноваться за оказание этих услуг и совершенствовать стандарты своей работы», – говорит глава НИИ организации здравоохранения Давид Мелик-Гусейнов. Однако решение о необходимости защитить интересы федеральных медцентров (их финансирование стало сокращаться, так как существенная часть ВМП начала оказываться в регионах), создав для них закрытый список тех, кто может претендовать на средства, практически «свело на нет» эту идею, говорит советник директора Научно-исследовательского финансового института Минфина Николай Авксентьев. «На данный момент вся конкуренция между больницами происходит на уровне определения числа больных, на лечение которых они получают деньги в следующем году», – поясняет он. В перспективе же, по данным «Ъ», акцент на интересы медцентров может усилиться еще – за счет еще большей формализации процесса распределения средств.

Федеральное участие в медицине на этом не прекратится. «Новой» ВМП может стать так называемая «инновационная» медпомощь, которой занимаются в федеральных научных медицинских учреждениях – там нет отработанных методик, по сути, это экспериментальные медтехнологии. В итоге, если такая модель будет принята, она приблизит здравоохранение РФ к модели ЕС – правда, непонятно, зачем нужно было идти к ней таким долгим путем.

Источник: [Коммерсантъ](#), № 44, 17.03.16

Автор: Мануйлова А.