

**Создание государственного автономного учреждения здравоохранения
«Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства
здравоохранения Республики Татарстан» – первые шаги**

Нигматуллин Н.Ш., к.м.н., начальник ГАУЗ «РБСМЭ МЗ РТ»

Спиридонов В.А., д.м.н., заместитель начальника бюро по экспертной работе

Уважаемые коллеги!

В ноябре 2006 г. Государственной Думой РФ был принят **Федеральный закон № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях»**. Этот закон направлен на реформирование бюджетных учреждений в России и повышение эффективности государственных и муниципальных услуг. Документ предоставляет бюджетным учреждениям право заниматься деятельностью, приносящей доход, которым они смогут распоряжаться сами.

Основной целью нововведений явилось: повышение качества государственных услуг для населения, повышение мотивации и стимулирования государственных учреждений к более эффективному использованию финансово-материальных ресурсов, изменение отчетности – отказ от информации об исполнении сметы и переход к отчету о результатах деятельности и об использовании закрепленного за учреждением имущества, введение новых форм контроля, в том числе, за выполнением государственного задания и за финансовым состоянием. Цель такого реформирования, по словам Премьер-министра РТ Ильдара Халикова – «перевести бюджетную систему из иждивенческой сферы в работу на результат».

Поправки, принятые к этому закону в 2010 г., по сути, разделили государственные учреждения на три типа: автономные, бюджетные и казенные.

К казенным учреждениям относятся учреждения, для которых средства выделяются согласно смете расходов, где строго прописаны все статьи затрат. Доход от коммерческой деятельности полностью идет в казну.

Двум другим типам учреждений (бюджетным и автономным) дано право распоряжаться заработанными деньгами. Государство финансирует деятельность таких учреждений не по статьям расходов, как это было раньше, а просто выделяя энную сумму денег на определенный период в виде субсидий на оказание бесплатных услуг в соответствии с государственным заданием.

Автономное учреждение, в отличие от бюджетного, должно обладать существенно большей хозяйственно-экономической самостоятельностью.

Так, например, согласно части 2 ст. 3 ФЗ автономные учреждения вправе

по своему усмотрению распоряжаться без согласия учредителя недвижимым и не отнесенным к особо ценному движимым имуществом, не закрепленными за ними учредителем или не приобретенными за счет выделенных автономным учреждениям средств на приобретение такого имущества. Автономные учреждения также вправе привлекать заемные денежные средства, открывать счета в банках (ч. 3 ст. 2). Это существенное расширение правоспособности автономных учреждений по сравнению с бюджетными учреждениями, для которых остался прежний имущественный режим.

На автономные учреждения не распространяется положение Федерального закона от 21.07.2005 №94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд», что позволяет им быть более гибкими при материально-техническом обеспечении своей деятельности. Это все прописано в ФЗ «Об автономных учреждениях».

Как же разворачиваются события в реальности?

В октябре 2010 г. Кабинетом министров Республики Татарстан было издано **постановление № 820**, в котором был определен порядок создания, реорганизации, изменения типа и ликвидации государственных учреждений РТ.

В соответствии с данным постановлением в марте 2011 г. государственное клиническое учреждение здравоохранения (ГКУЗ) «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы МЗ РТ» было преобразовано в государственное автономное учреждение здравоохранения (ГАУЗ). Изменение типа учреждения было закреплено Постановлением Кабинета министров РТ от 21.02.2011 №128.

Органом исполнительной власти Республики Татарстан, осуществляющим функции и полномочия учредителя автономного учреждения, было определено Министерство здравоохранения Республики Татарстан.

Министерству здравоохранения РТ было рекомендовано:

- в месячный срок внести изменения в Устав ГКУЗ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы МЗ РТ» и утвердить состав наблюдательного совета автономного учреждения;
- ежегодно утверждать государственное задание для бюро в соответствии с основной деятельностью, предусмотренной его уставом;
- обеспечить своевременное представление в Министерство земельных и имущественных отношений РТ документов, необходимых для закрепления государственного имущества на праве оперативного управления, в том числе технической документации на объекты недвижимости, а также документов, необходимых для оформления земельных участков.

Министерству земельных отношений было дано указание закрепить за бюро на праве оперативного управления государственное имущество РТ, необходимое для обеспечения деятельности бюро, в том числе особо ценное

имущество, ранее закрепленное за ним и обеспечить пользование земельных участков, на которых расположены объекты недвижимости.

Шаг за шагом поставленные задачи организационного порядка были выполнены.

Минздраву, Минфину и Центру экономических и социальных исследований при Кабинете министров РТ было предложено в двухмесячный срок разработать и внести на рассмотрение в Кабинет министров РТ нормативы финансовых затрат на выполнение государственного задания бюро.

Выполнение автономным учреждением государственного задания является одним из условий субсидирования. Данный вопрос вызвал бурное обсуждение как в Минздраве РТ, так и в коллективе бюро. Что взять за показатель? В отличие от лечебно-профилактических учреждений судебно-медицинская служба не имела четких проверяемых показателей, их нужно было разработать. Масло в огонь подлил приказ Минздравсоцразвития РФ № 346н от 12 мая 2010 г., где были даны рекомендуемые нормы нагрузки. Со сформировавшимся годами дефицитом по приказу №35, который составлял около 40%, мы как бы свыклись. С выходом приказа №346н дефицит увеличился до 70%, что и вошло в разрез с принятием государственного задания, так как никакого дополнительного финансирования не предвиделось.

После длительного обсуждения мы предложили Минздраву РТ единый показатель – экспертное исследование, которое складывается из «Заключений эксперта» и «Акт исследования», выполненных всеми отделами и отделениями бюро. Сложив количество экспертных исследований за три года и разделив на три, мы определили средний показатель, равный **69127** экспертных исследований в год. Министерство здравоохранения РТ, как учредитель, на сегодняшний день определило нам сумму субсидий на государственное задание, равную сумме сметы 2010 года, таким образом, объем финансирования не изменился.

Также были разработаны следующие **четыре показателя, характеризующие качество данной государственной услуги** (экспертного исследования):

- уровень соблюдения нормативно-правовых актов при проведении экспертных исследований – 95-100%,

- уровень своевременного выполнения экспертного исследования – 95-100%,

- помощь органам здравоохранения в выявлении дефектов оказания медицинской помощи – 56 представлений,

- наличие обоснованных жалоб со стороны судебно-следственных органов на качество и сроки проведения экспертных исследований – 0-1 ед.

Согласно требованиям законодательства был разработан, утвержден и зарегистрирован **Устав ГАУЗ «РБСМЭ МЗ РТ»**, где указано, что источниками формирования имущества и финансовых ресурсов бюро являются: имущество, закрепленное за ним на праве оперативного управления; бюджетные

поступления в виде субсидий и субвенций; средства от оказания платных услуг; добровольные пожертвования граждан. В Уставе прописаны новые разделы – Компетенция Учреждения, Органы учреждения, Наблюдательный совет Учреждения и Руководитель учреждения.

В новом Уставе отмечено, что, кроме основной деятельности, связанной с производством судебно-медицинских экспертиз (исследований) трупов, живых лиц и вещественных доказательств, бюро вправе осуществлять следующие, ранее не осуществлявшиеся, виды предпринимательской деятельности:

производство экспертиз, исследований трупов животных и биологических объектов, полученных от них;

сдача имущества в аренду в соответствии с законодательством;
приобретение акций, облигаций, иных ценных бумаг и получение доходов (дивидендов, процентов) по ним;

копировальные услуги;

хозяйственная деятельность по сдаче для утилизации лома и отходов драгоценных металлов, твердых, жидких пищевых, биологических отходов, вторичного сырья, изделий медицинского назначения одноразового использования;

выдача дубликата медицинского документа;

розничная торговля товарами народного потребления и изделиями медицинского назначения;

услуги по организации платных стоянок.

Следует отметить, что независимо от нового правового статуса учреждения все его сотрудники сохранили социальные права и гарантии, которые имели до реформы системы.

Приказом от 15.03.2011 № 307 по Министерству здравоохранения был утвержден **состав Наблюдательного совета**, в который вошло 6 человек:

- первый заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан;
- начальник юридического отдела Минздрава Республики Татарстан;
- заведующая сектором по вопросам здравоохранения, спорта и формирования здорового образа жизни Аппарата кабинета министров Республики Татарстан;
- ведущий советник отдела использования государственного имущества Министерства земельных и имущественных отношений Республики Татарстан;
- представитель общественности – депутат госсвета Республики Татарстан – в прошлом заместитель министра МВД;
- представитель бюро врач судебно-медицинский эксперт, председатель профкома.

На первом заседании наблюдательного совета 28.03.2011 были избраны председатель, заместитель председателя и секретарь. Начальнику ГАУЗ «РБСМЭ МЗ РТ» было поручено в месячный срок определить перечень

имущества, в т.ч. особо ценного, необходимого для осуществления деятельности автономного учреждения, а также представить план хозяйственной и финансовой деятельности учреждения, в том числе предложения по приобретению необходимого оборудования.

На сегодняшний день завершен только первый, организационный этап создания государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы МЗ РТ». Предстоит большая работа по развитию платных экспертных исследований, что требует дальнейшей детальной проработки и согласования правовых аспектов назначения и проведения на платной основе исследований и экспертиз в рамках уголовного, гражданского судопроизводства, кодекса об административных правонарушениях, а также личного обращения граждан, адвокатов и юридических лиц.

Проблем, требующих проработки и решения, у созданных автономных учреждений неизбежно появится немало. Среди них - обязанность автономного учреждения ежегодно публиковать отчеты о своей деятельности и об использовании закрепленного за ним имущества в определенных учредителем средствах массовой информации. Кроме того, автономное учреждение обязано обеспечить открытость и доступность своих учредительных, финансово-хозяйственных, бухгалтерских документов.

Основной проблемой является финансовое обеспечение государственного задания - субсидирование. Приказ №346н определяет рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения судебно-медицинских экспертных учреждений. Поэтому наша задача – привести в соответствие два этих понятия. Для этого необходимо:

1. Увеличить финансирование
2. Снизить количество экспертных исследований путем решения организационных вопросов совместно с заказчиком (МВД, Следственный комитет, суд).

Путей решения много. Это:

1. Проведение экспертиз по административным правонарушениям за счет оплаты из федеральных средств.
2. Проведение экспертиз по личным обращениям граждан.
3. Проведение экспертиз, назначенных судом по гражданским искам.
4. Увеличение бюджета.
5. Сокращение количества назначаемых экспертиз и исследований путем анализа целесообразности назначения.

Большим риском является потеря субсидиарной ответственности учредителя. Известно, что в бюджетном учреждении учредитель отвечает по его долгам, т. е. если увеличилась плата за коммунальные услуги, то ответственность перед их поставщиками за своевременную оплату услуг медицинское учреждение несет только в пределах выделенных ему средств. За

остальное отвечает учредитель. Таким образом, средства учреждения и его имущество не могут быть отторгнуты судебным решением. В случае утраты субсидиарной ответственности учреждение отвечает своими денежными средствами и имуществом, за исключением недвижимого и особо ценного имущества, по своим обязательствам самостоятельно.

Несогласованность действий различных органов государственной и муниципальной власти может привести к тому, что в течение некоторого времени финансирование будет затруднено по причине неотработанности порядка, непринятия всех нужных документов и т.п.

На сегодняшний день ожидаемой самостоятельности при распределении бюджетных средств мы не имеем, финансирование осуществляется ежемесячно, Минфином и казначейством оставлено финансирование по статьям, и пока мы не ощущаем особых перемен.

Несомненным риском для учреждения также является возможное сокращение персонала и имущества, не требующихся для выполнения государственного задания.

Расширенная самостоятельность автономных учреждений должна принести пользу и государству, и самому учреждению, привлечь внебюджетные финансы в их развитие. Надеемся, что этап становления автономного учреждения пройдет безболезненно и не вызовет серьезных затруднений, и в этот раз не сработает принцип «хотели как лучше, а получилось как всегда».