

Перепелова О.В., Головина С.М.

**АКТУАЛЬНОСТЬ ОРГАНИЗАЦИИ ПЛАТНЫХ УСЛУГ В
ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ**

ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский институт
им. М.Ф. Владимирского

Perepelova O.V., Golovina S.M.

**THE RELEVANCE OF THE ORGANIZATION OF PAID SERVICES IN
STATE AND MUNICIPAL MEDICAL ORGANIZATIONS AT THE
PRESENT TIME**

Moscow Regional Research Institute. M.F. Vladimirsky

Перепелова Оксана Валентиновна – руководитель договорного отдела по оказанию платных медицинских услуг, e-mail: oxanadok@mail.ru

Головина Светлана Михайловна – научный сотрудник Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, e-mail: golovina.svetlan@mail.ru

Резюме. В статье подчеркивается актуальность, необходимость и целесообразность развития платных медицинских услуг в государственных и муниципальных медицинских организациях, особенность правильно выстроенной системы организации оказания платных услуг, без ущерба выполнения программы госгарантий.

Ключевые слова: государственные и муниципальные медицинские организации, платные медицинские услуги.

Abstract. The article highlights the urgency, necessity and expediency of the development of paid medical services in state and municipal medical organizations, the peculiarity of a properly organized system for the organization of paid services, without prejudice to the implementation of the state guarantees program.

Key words: state and municipal medical organizations, paid medical services.

В условиях нестабильной экономики и сокращения государственного финансирования в Российской Федерации особенно актуальными становятся вопросы организации оказания медицинской помощи на платной основе, которая позволяет государственным и муниципальным медицинским организациям зарабатывать средства и самостоятельно распоряжаться ими.

В период существования СССР платные медицинские услуги оказывались в хозрасчетных поликлиниках, однако, законодательно право граждан на платные медицинские услуги обозначено не было [2]. Попытка внедрения платных медицинских услуг в отечественных государственных медицинских учреждениях была предпринята в ходе внедрения НХМ в конце 80-х гг. на территории некоторых регионов СССР в качестве эксперимента, не увенчавшаяся, впрочем, успехом. Среди причин – отсутствие поддержки как со стороны медицинских работников, оставшихся на скудной тарифной сетке, так и основной массы населения не готового даже к такой ограниченной "платной медицине". Тем не менее, вера в бесплатность здравоохранения была серьезно поколеблена, а также впервые была предложена с целью улучшения финансирования российского здравоохранения модель софинансирования в форме фиксированных платежей, по типу модели, принятой в Финляндии.

Известные преобразования общества, последовавшие далее – изменение идеологии, внедрение рыночных отношений, децентрализация управления – коснулись всех сфер общества, в том числе здравоохранения. Во всех странах постсоциалистического пространства, нашедших свои пути преобразования систем здравоохранения, в том или ином виде присутствовали платные медицинские услуги.

В России традиционная система здравоохранения практически была разрушена, претерпев значительные изменения. Однако основным парадоксом отечественного здравоохранения остались и остаются - хроническая недостаточность его финансирования и декларируемые приоритеты государства.

В последние годы отечественное здравоохранение столкнулось с беспрецедентным вызовом - необходимостью повысить эффективность без увеличения государственного финансирования. Прекращение экономического роста и перспектива медленного экономического развития поставили перед здравоохранением императив поиска, разработки, внедрения и правильного применения современных и более эффективных организационных технологий оказания медицинской помощи и использования имеющегося ресурсного потенциала [5].

В «Программе поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 гг.», утвержденной правительством РФ в 2012 г., была дана целевая установка на привлечение не менее 1/3 средств, необходимых для повышения заработной платы, за счет реорганизации неэффективных учреждений и развития приносящей доход деятельности. Указанная

целевая установка predeterminedила необходимость проведения упрощенной реструктуризации и интенсивного развития платных медицинских услуг [7].

Развитию платности медицинской помощи способствовали невозможность получения необходимых диагностических услуг в амбулаторных условиях, готовность немалой уже части населения платить за доступ к комфортному лечению и высоким технологиям, введение новых механизмов легального софинансирования оказания медицинской помощи государством и небедными группами населения, в первую очередь, в таких сегментах рынка платных услуг как лабораторная диагностика, стоматология и методы медицинской диагностики (УЗИ, МРТ, КЕ и т.д.) [1, 7].

В настоящее время рынок легальной коммерческой медицины формируют, кроме частных клиник, теневой сектор в структуре платных медицинских услуг, государственно-частное партнерство в области медицины и оказание платных медицинских услуг в государственных медицинских организациях.

Развитие платных медицинских услуг в государственных и муниципальных медицинских организациях в современных условиях рассматривается как дополнительные возможности расширения рынка медицинских услуг, развития конкурентной среды, расширения права выбора пациентом медицинского учреждения и врача, обеспечения гарантии прав потребителей на получение доступной, качественной и безопасной медицинской помощи. Важным моментом является сохранение гражданами их права на получение бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных организациях. Установленные законом права российских граждан на бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных медицинских учреждениях ежегодно конкретизируются в «Программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи», утверждаемой правительством РФ с 1998 г. [3,4].

Рассматривая платные медицинские услуги в государственных (муниципальных) организациях, необходимо подходить с точки зрения законности оказания их в бюджетных учреждениях здравоохранения и организации. В настоящее время серьезная «разрешительная» нормативная база уже существует. Однако остаются проблемы, связанные с несовершенством законодательной и нормативной базы оказания платных медицинских услуг, незавершенностью формирования рынка легальных коммерческих медицинских услуг, вопросами ценообразования на платные медицинские услуги [3]. Характерной особенностью является многообразие моделей

предоставления платных медицинских услуг, обусловленное различием в методических подходах и рекомендациях по организации платных медицинских услуг в государственных и муниципальных медицинских организациях.

Прежде всего, следует отметить, что право оказывать платные услуги населению и юридическим лицам имеют все государственные медицинские организации, независимо от организационно-правовой формы (автономное некоммерческое учреждение, государственное бюджетное учреждение здравоохранения, казенное учреждение). Различия заключаются лишь в праве на распоряжение доходами, полученными от их оказания.

Для государственных и муниципальных медицинских организаций, оказывающих платные медицинские услуги, важным вопросом является правильно выстроенная система организации оказания платных услуг, не в ущерб выполнению программы госгарантий.

Возможны несколько форм организации: с созданием специальных подразделений и без них. Наиболее востребованными и чаще используемыми являются следующие:

- Организация и оказание платных медицинских услуг в отдельно выделенных или арендуемых подразделениях; специалистами, занятыми на работе в данных подразделениях по основному месту работы или совместительству; с использованием собственного или арендуемого оборудования и иных ресурсов.

- Организация и оказание платных медицинских услуг без выделения отдельных подразделений на базе существующих, специалистами, занятыми на работе в указанных подразделениях зачастую в основное рабочее время, с использованием основного оборудования организации и иных ресурсов организации.

- Смешанный подход из отдельных аспектов первого и второго вариантов.

Все указанные варианты имеют ряд преимуществ, недостатков и особенностей. Их выбор зависит от многих факторов, в том числе от территориального расположения, профиля и организационной структуры медицинской организации, ее мощности, кадрового и иного ресурсного обеспечения и др.

Очевидно, что существует потребность в разработке унифицированных организационно-функциональных моделей государственных и муниципальных медицинских организаций, оказывающих платные медицинские услуги с целью повышения объема и качества оказываемых медицинских услуг [6].

Литература

1. Егiazарян К.А., Аттaева Л.Ж. Нормативно-правовое регулирование оказания платных услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения // Медицинский альманах. – 2013. - № 2. – С. 24-26.
 2. Кадыров Ф. Н. Отражение в федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» вопросов предоставления платных медицинских услуг // Менеджер здравоохранения. – 2011. - № 12. – С. 58-71.
 3. Калинин Р.Е., Медведев О.В., Артемьева Г.Б., Большова Т.В. К вопросу о платных медицинских услугах в государственных учреждениях здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2016. - № 4. – С. 235-237.
 4. Сквирская Г., Пушкова С. Платные услуги населению в государственных медицинских организациях. – Саарбрюккен: Lap Lambert Academic Publishing, 2015. – 116 с.
 5. Хабриев Р.И., Ягудина Р.И., Правдюк Н.Г. Оценка технологий здравоохранения. – М.: МИА, 2013. – 416 с.
 6. Шестакова А.Г., Филимонов М.И. Организационно-правовое регулирование оказания платных услуг в медицинских учреждениях с различной формой собственности // Экономика здравоохранения. - 2007. - № 6 (115). - С. 43–45.
 7. Шишкин С.В., Шейман И.М., Абдин А.А., Боярский С.Г., Сажина С.В. Российское здравоохранение в новых экономических условиях: вызовы и перспективы: Доклад НИУ ВШЭ по проблемам развития системы здравоохранения / Рук. авт. колл. С.В. Шишкин. – М.: Изд. дом ВШЭ, 2017. – 84 с.
-