

ТЕМА НОМЕРА

МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО И ФАРМАЦЕВТИКА

Гарантийные условия

Порядок реализации программы госгарантий медицинского обслуживания населения в 2020 году не соответствует требованиям рынка и не способствует созданию условий для полноценного сотрудничества частных медицинских компаний с НСЗУ

Наталья ЛЯШЕНКО • Специально для «Юридической практики»



С принятием 5 февраля 2020 года постановления Кабинета Министров Украины № 65 «Некоторые вопросы реализации программы государственных гарантий медицинского обслуживания населения в 2020 году» стало понятно, что реформа специализированной и высоко-

специализированной медицинской помощи все-таки стартует 1 апреля. Несмотря на то что утвержденный Порядок реализации программы государственных гарантий медицинского обслуживания населения в 2020 году (ПМГ) вызывает ряд вопросов, а порой и недоумение у всех субъектов, задействованных в оказании медицинской помощи населению, работать в ближайшее время придется именно с ним. И если у коммунальной медицины вариантов просто нет, то частники задумываются, стоит ли игра свеч.

Зачем работать с НСЗУ?

Единственным очевидным аргументом сотрудничества с Национальной службой здоровья Украины (НСЗУ) для частной медицины, по мнению автора, является обеспечение потока пациентов. То есть наличие договора с НСЗУ и оплата государством услуг, оказываемых в частном медучреждении, работает, как реклама, и пациенты, ведомые желанием лечиться бесплатно, обращаются в частный медицинский центр.

К вопросу, выгодно ли это с экономической точки зрения, мы еще вернемся. Но если исходить из того, что частная больница уже закупила оборудование, наняла специалистов и выплачивает им заработную плату, наличие пациентов и оплаты со стороны НСЗУ только будет плюсом. Кроме того, таким образом большее количество пациентов ознакомятся с работой медучреждения, и возрастает вероятность, что они вернуться за другими услугами, которые оплатят уже самостоятельно по ценам, установленным собственником учреждения.

Безусловно, утвержденные правительством тарифы не соответствуют рыночным ценам и никоим образом не сопоставимы с расходами, которые несет частная медицина.

Почему так? Во-первых, тарифы не включают расходы на коммунальные услуги. Согласно бюджетному законодательству, коммунальным некоммерческим предприятиям их оплатит бюджет, но как быть частникам? Получается, деньги на «коммуналку» нужно заработать где-нибудь еще, то есть оказывая платные услуги. А если помещение, в котором расположена частная больница, арендуется, то это еще и расходы на аренду.

Во-вторых, в тариф не заложена стоимость лекарственных средств и медицинских изделий, закупаемых централизованно за бюджетные средства. Предполагается, что больницы, оказывающие медицинскую помощь населению по программе государственных гарантий, будут ими обеспечены в полном объеме. Так ли окажется на самом

деле? Поскольку сфера государственных закупок никогда не отличалась стабильностью, верится в это с трудом.

Кроме того, заявлено, что закупками будет заниматься отдельная структура, кото-



В тариф на оказание медуслуг не заложена стоимость лекарственных средств и медицинских изделий, закупаемых централизованно за бюджетные деньги

рая на данный момент не работает. Частной медицине в такой ситуации сохранять оптимизм еще сложнее, поскольку всем известно о проблеме с перераспределением закупленных за бюджетные деньги вакцин, которая имела место в прошлом году.

Квест с вакцинами

Вследствие того, что нормативные акты, регулирующие закупку, распределение и использование вакцин, создавались в те времена, когда привлечение частной медицины к обслуживанию населения за бюджетные деньги не рассматривалось даже в теории, получение вакцин частниками имело характер квеста. Вносились изменения в законодательство, утверждались порядки перераспределения и получения вакцин на уровне областей, прописывались конкретные алгоритмы для каждого частного медицинского учреждения и ФЛП, оказывающих первичную помощь по программе медицинских гарантий.

Все это время, отказываясь в вакцинации, частники фактически нарушали условия договора с НСЗУ, но все же понимали и вместе справлялись с существующей проблемой — прививали платно, отправляли в коммунальные больницы. Сейчас речь идет о том, что по всем видам помощи медицинское учреждение обязано обеспечить наличие необходимого оборудования, лекарств и расходных материалов. И если с прививками можно подождать или отправить пациента в другую больницу, то как быть, скажем, с инфарктом?

Медицинское учреждение просто не может не иметь необходимого для спасения жизни оборудования и средств, следова-

тельно, будет вынуждено закупать все на свои деньги. Звучит просто — у частников же есть эти «свои деньги». Но в таком случае оказание услуг по договору с НСЗУ становится глубоко убыточным.

И это еще не затронут вопрос оборудования, которое частникам не достанется

Дорогой комфорт

Как правило, заработные платы в частных медицинских учреждениях выше, оборудование более современное, есть не только необходимое, но и то, что позволяет дать пациенту максимум. Частные больницы делают за свой счет более современный ремонт, вкладываются в те элементы заботы о клиенте, которые не всегда может дать коммунальная медицина: милые мелочи, которые не прописаны в протоколах, но делают получение медицинской помощи более приятным. Отдельная статья расходов для частной медицины — маркетинг и реклама.

Также небезопасным фактором расчета тарифа для хирургических вмешательств является коэффициент сбалансированности бюджета. Фактически это понижающий коэффициент (в постановлении указано, что он не может быть больше единицы), который будет применяться при несовпадении планируемых и реальных расходов на оплату хирургических операций в стационаре. Следовательно, оплата за пролеченный случай будет уменьшаться на протяжении года.

Кроме того, всем медучреждениям, которые будут работать по договорам с НСЗУ: и частным, и коммунальным, — нужно четко понимать, как разграничиваются пакеты оказания услуг, что в них входит и не входит. Так, например, в пакет лечения инсульта входит ранняя реабилитация и не входит реабилитация в подостром периоде — она предусмотрена в пакете реабилитации. Следовательно, если нет заключенного договора с НСЗУ на такой пакет, то в данном медучреждении эти услуги либо не будут оказаны вообще, либо будут оказаны платно.

Заинтересовать в реформе

Несмотря на необходимость реформирования отечественной системы здравоохранения и интерес частной медицины к работе по программе государственных финансовых гарантий, предложенный на 2020 год порядок оплаты услуг не соответствует требованиям рынка и не способствует созданию условий для полноценного сотрудничества частных медицинских компаний с НСЗУ. Если коммунальные больницы вынуждены соглашаться на любые условия работы просто для того, чтобы выжить, то медицинскому бизнесу, вероятно, будет интереснее привлечь частных клиентов за счет дополнительных сервисов, расширения перечня услуг или улучшения их качества на экономически обоснованных условиях оплаты, которые позволят развивать современную медицину в Украине.

ЛЯШЕНКО Наталья — юрист ЮКК «Де-Юре», г. Одесса

МНЕНИЕ

Сдержанный оптимизм



Владимир ХОМЕНКО, юрист АФ «Грамацкий и Партнеры»

Расширение перечня платных услуг не должно привести к массовому отказу частных клиник от участия в программе государственных финансовых гарантий медицинского обслуживания населения. В первую очередь это связано с тем, что увеличение количества пациентов, которые обслуживаются в медицинском учреждении, повлечет за собой повышение спроса на услуги, которые предоставляются им за дополнительную плату.

Ярким подтверждением готовности бизнеса к сотрудничеству с государством является тот факт, что по состоянию на конец февраля 2020 года уже 1453 организации, которые предоставляют медицинские услуги, подали заявки на участие в государственной программе, 30 % из них — это частные клиники (при совокупной рыночной доле частной медицины на уровне 10–15 %).

Общее количество доступных для подачи заявок пакетов услуг — 26, но клиники подают заявки в среднем только на пять-шесть, что указывает на выборочный характер. Сегодня бизнес достаточно сдержанно принимает предложение об участии в программе государственных финансовых гарантий медицинского обслуживания, выбирая только наиболее экономически обоснованные пакеты услуг.