

УДК 614.2:338.242

УЧАСТИЕ ЧАСТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ В ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГРАЖДАН КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩЬЮ НА ПЕРВИЧНОМ УРОВНЕ

Н.К. Касиев, А.А. Абдуллаева, М.Ю. Ишматов

Представлены основные социально-экономические и правовые аспекты для включения частных медицинских центров в Программу государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью на первичном уровне.

Ключевые слова: программа государственных гарантий; медико-санитарная помощь; льготное медицинское обслуживание; государственно-частное партнерство (ГЧП); Кыргызская Республика.

THE PARTICIPATION OF MEDICAL PARTNERS FOR THE PROGRAM OF GOVERNMENTAL GUARANTEES OF HEALTH CARE PROVISION ON THE BASIC LEVEL BETWEEN CITIZENS OF THE KYRGYZ REPUBLIC

N.K. Kasiev, A.A. Abdullaeva, M.U. Ishmatov

It is presented the main social-economic and law aspects for including private medical centers in the program of the state guarantees of care-base health system provisions on the basic level between the citizens of the Kyrgyz Republic.

Keywords: the program of the state guarantee; medical and sanitary help; favorable medical service; public-private partnership (PPP); Kyrgyz Republic.

Актуальность данных исследований определяется объективной ситуацией, сложившейся в государственном секторе здравоохранения Кыргызской Республики. По Конституции КР от 1993 г. в соответствии со статьей 34 граждане Кыргызской Республики имели «право на охрану здоровья, на бесплатное пользование сетью государственных учреждений здравоохранения». Однако фактически существовал «дисбаланс между государственными гарантиями бесплатного медицинского обслуживания населения и размерами их государственного финансирования» [1]. В настоящее время по действующей Конституции «бесплатное медицинское обслуживание, а также медицинское обслуживание на льготных условиях осуществляется в объеме государственных гарантий, предусмотренных законом» [2]. Объемы и виды медицинских услуг, предоставляемых гражданам бесплатно и на льготных условиях, осуществляются в рамках утвержденных средств на текущий год по республиканскому бюджету, а также средств ОМС и определяются Программой госгарантий по обеспечению граждан

КР медико-санитарной помощью (далее ППГ) [3]. Таким образом, государством была применена стратегия по замещению большей части бесплатной медицинской помощи платными услугами. Однако информационная асимметрия, характерная для рынка медицинских услуг, и недостаточное проведение разъяснительной работы среди населения привели к тому, что люди перестали понимать, за что надо платить, а что входит в перечень бесплатных медицинских услуг, гарантированных государством по ППГ. Это привело к росту неформальных платежей и позволило медицинским работникам изымать плату с пациентов за свои услуги, используя низкую правовую грамотность нашего населения и характерный менталитет [4–6].

Введение ППГ не решило основной проблемы в секторе здравоохранения – недостаточности финансирования организаций здравоохранения. Исследование, проведенное международными консультантами («АОК» Германия, 2008 г.) показало, что дефицит в финансировании ППГ в КР, составляет 37 %. «Имеющиеся средства бюджета и дополнительные

средства, поступающие от сооплаты пациентов, не позволяют лечебно-профилактическим организациям предоставлять качественные медицинские услуги в полном объеме. Не хватает средств на модернизацию оборудования, техническое обслуживание, укрепление инфраструктуры, повышение профессионального уровня персонала, для закупки в полном объеме лекарственных средств и другое» [7].

Для решения существующих проблем в секторе здравоохранения, особую актуальность приобретает необходимость привлечения дополнительного финансирования со стороны частного сектора. В настоящее время на различных государственных уровнях в Кыргызстане рассматриваются вопросы сотрудничества государства с бизнес-средой в различных отраслях, в том числе в социальной сфере (здравоохранение, образование и др.). По опыту зарубежных стран и стран ближнего зарубежья одним из прогрессивных способов такого сотрудничества является государственно-частное партнерство (ГЧП) – (PublicPrivatePartnership – PPP) [8]. ГЧП позволяет привлечь частные инвестиции в различные проекты, имеющие важное государственное и социальное значение, а также появляется возможность использования управленческого опыта частных предпринимателей в улучшении качества предоставления общественных услуг [9–12]. Результатом использования различных моделей государственно-частного партнерства являются решения проблем по привлечению дополнительных инвестиций, эффективного менеджмента и повышение качества социальных обязательств государства перед населением страны, внедряются новые технологии, снижается бюджетная нагрузка, улучшается качество оказываемых услуг и др. [9–12].

Одной из форм ГЧП в здравоохранении можно рассматривать участие частного сектора в ПГТ. В настоящее время, по данным республиканского медико-информационного центра (РМИЦ), в реализации ПГТ принимают участие все государственные организации здравоохранения, предоставляющие первичную медико-санитарную помощь: 66 ЦСМ, в состав которых входит 688 ГСВ; 26 ЦОВП; 16 юридически самостоятельных ГСВ и др. учреждения [13]. В настоящее время ПГТ реализуется только государственными организациями.

Изучение нормативно-правовой базы показало, что на сегодняшний день в основном имеется законодательная база, позволяющая включение частного сектора в ПГТ. Основными предпосылками для реализации данного проекта являются наличие следующих законодательных актов.

Законы Кыргызской Республики

➤ **«Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике»** (г. Бишкек, от 13 августа 2004 года № 116) [3].

Статья 42. Организации здравоохранения, основанные на частной форме собственности, могут на основании заключенных договоров принимать участие в реализации Программы государственных гарантий, программ обязательного медицинского страхования с оплатой за предоставляемые услуги из средств государственного бюджета и обязательного медицинского страхования по нормативам, установленным для государственных и муниципальных организаций здравоохранения.

➤ **«Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»** (В редакции Законов КР от 28 декабря 2006 года № 224, 17 февраля 2009 года № 53, 17 апреля 2009 года № 129) [14].

Статья 12. Организации здравоохранения с частной формой собственности и лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью, могут участвовать в реализации Программы государственных гарантий на основании договоров, заключенных с органом, уполномоченным осуществлять функции Единого плательщика.

Статья 14. Субъекты частной медицинской деятельности имеют право: участвовать в реализации программ государственных гарантий, медицинского страхования, целевых программ здравоохранения; организации здравоохранения с частной формой собственности могут участвовать в реализации Программы государственных гарантий на основании договоров, заключенных с органом, уполномоченным осуществлять функции Единого плательщика.

Статья 20. Программа государственных гарантий по обеспечению граждан в Кыргызской Республике медико-санитарной помощью обеспечивает реализацию прав граждан в Кыргызской Республике на получение медико-санитарной помощи в организациях здравоохранения независимо от форм собственности, участвующих в данной программе. Программа государственных гарантий определяет объем, виды и условия оказания медико-санитарной помощи бесплатно и на льготных условиях, в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Статья 61. Право граждан на охрану здоровья: предоставлением права гражданам возможности свободного выбора семейного врача, врача общей практики.

➤ Постановление Правительства Кыргызской Республики о реализации Закона Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 3 апреля 2006 года № 226.

➤ Постановление Правительства Кыргызской Республики от 28 июня 2013 года № 388. Изменения внесены Постановлением Правительства

Кыргызской Республики от 21 апреля 2014 года № 229 «Программа государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью на 2013–2014 годы».

Несмотря на то, что в целом по республике имеется законодательная база для включения частного сектора в программу ПГГ, на сегодняшний день не разработаны механизмы финансирования частных учреждений, работающих на первичном уровне в рамках ПГГ, несовершенна существующая база по приписанному населению, в зависимости от которого идет финансирование первичного уровня по душевому принципу. В связи с этим перед Министерством здравоохранения КР (МЗ КР) нами был инициирован проект с проведением соответствующих исследований по разработке механизмов включения частного сектора в ПГГ на первичном уровне. Целью проекта является улучшение доступности и повышение качества в предоставлении медико-санитарной помощи на первичном уровне населению новостроящихся микрорайонов г. Бишкек. Реализацию прав граждан на свободный выбор организации здравоохранения независимо от формы собственности и врача при получении медицинской помощи, удовлетворяющей его потребности.

Задачами проекта являются: изучение текущей ситуации по доступности к получению медико-санитарной помощи на первичном уровне населения города Бишкек; отбор частного медицинского центра для участия в пилотном проекте; изменение приняты отчетов с лечебно-профилактических учреждений первичного уровня для информационного банка данных по приписанному населению на основании пофамильного списка; инициирование перед ФОМС при Правительстве КР документа о заключении договора с частным учреждением, отобранным для пилота о заключении договора по включении в ПГГ; подготовка предложений по совершенствованию нормативных документов по участию частных организаций в реализации ПГГ.

В случае успешной реализации данного проекта будут достигнуты такие краткосрочные и долгосрочные результаты, как: создание дополнительных рабочих мест для медицинских работников; включение частного ЦСМ в ПГГ; улучшение показателей медицинского обслуживания населения: увеличение количества обращений населения, увеличение количества лиц, взятых на диспансерное наблюдение, внедрение проектов, позволяющих снизить показатели младенческой, детской и материнской смертности по сравнению с исходными показателями и др.

Литература

1. *Бородачев И.М.* Частно-государственное партнерство и его роль в развитии социальной инфраструктуры / И.М. Бородачев. М., 2007.
2. Конституция КР (введена в действие Законом КР от 27 июня 2010 года), статья 47, п. 3.
3. Закон Кыргызской Республики «Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике» № 116 от 13 августа 2004 года. Бишкек, 2004.
4. *Марат З.* В Кыргызстане от реформ в сфере здравоохранения выиграли чиновники Бишкека // АКИpress – Здоровье. 2011.18.03.
5. *Роджер И.* Большая медицина и отсталое здравоохранение // И. Роджер. Без социальных реформ революция – переворот // Бишкек, АКИpress – Здоровье, 2010.20.08.
6. *Фильченков В.А.* Формирование государственно-частного партнерства в социальной сфере / В.А. Фильченков. М., 2008.
7. Концепция совершенствования системы здравоохранения с учетом развития частной медицины и межсекторных договорных отношений. Бишкек, 2012.
8. Закон Кыргызской Республики “О государственно-частном партнерстве в Кыргызской Республике” № 7 от 22 февраля 2012 года. Бишкек, 2012.
9. *Биртанов Е.А.* Организационно-методические и финансово-экономические основы инновационно-инвестиционной стратегии развития системы здравоохранения Республики Казахстан / Е.А. Биртанов. Алматы, 2010.
10. *Валесян А.А.* Перспективы использования механизма частно-государственного партнерства (ЧГП) в развитии здравоохранения России / А.А. Валесян. М., 2009.
11. *Каликова Г.* О государственно-частном партнерстве в КР / Г. Каликова. Бишкек, 2012.
12. *Койчуманов Т.* Государственно-частное партнерство – объединение ресурсов и потенциалов государства и бизнеса / Т. Койчуманов // Бизнес и экономика. 2010.04.08.
13. МЗ КР Республиканский медико-информационный центр. Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения КР в 2013 году. Бишкек, 2013.
14. Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» (В редакции Законов КР от 28 декабря 2006 года № 224, 17 февраля 2009 года № 53, 17 апреля 2009 года № 129).