



Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

**Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и
социального развития**

**Протокол
заседания коллегии**

от 22 апреля 2009 г.

№ 2-2009

Председательствовал: Н.В. Юргель - руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития

Присутствовали: Члены коллегии:
Бурнашов Р.У., Демиденко М.П., Корсунский А.А.,
Косенко В.В., Малин А.А., Серёгина И.Ф.,
Тельнова Е.А.

Представители: Комитет по охране здоровья Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации: Борзова О.Г., Яновский А.С.
Генеральная Прокуратура Российской Федерации: Шамшина О.Г.
Счётная палата России: Андреева О.В.
Минздравсоцразвития России: Басманова Т.Б.
ФАС России: Нижегородцев Т.В., Ермакова Ю.М.,
Моисеева Л.И.
Роспотребнадзор: Орлов М.С.
Департамента здравоохранения г. Москвы: Лешкевич И.А.
Минздравсоцразвития Чувашской Республики: Суслонова Н.В.
Департамент здравоохранения Брянской области: Карпенко С.Н.
Общественная палата: Рошаль Л.М., Бирюкова Е.Е.

Приглашены: Руководители, заместители руководителей управлений и подразделений центрального аппарата Росздравнадзора, руководители подведомственных федеральных советники,

государственных учреждений:

Бондарев С.В., Быкова Н.И., Быстров М.В.,
Веселова Н.А., Карпов А.С., Лошаков Л.А.,
Максимов С.В., Сафронова О.В.

Руководители управлений Росздравнадзора по
субъектам Российской Федерации:

Греченко В.И., Завалёв В.И., Ковалев С.В.,
Мохамед Т.В., Муллина В.П., Смиронова С.Н.,
Тихонов В.А., Тирмулаева Д.М., Трофимов И.М.,
Чичигинаров В.И., Чеканов И.В., Шайхутдинова
Л.Н.

Представители отраслевых профессиональных
ассоциаций, научных и страховых организаций:

Бибешко Е.Д., Валиуллина С.А., Гаврилова И.Н.,
Жернов Д.А., Ибрагимов А.Р., Мисюлин С.С.,
Полихин О.И., Попович Л.Д., Суслина З.А.,
Тахчиди Х.П., Шейман И.М.

Представители средств массовой информации:

Гниденко Т.В., Малеева О.Ю., Смолякова Т.П.,
Тэгай Н.Д., Щагина Т.Д., Федотова О.Ф.

1. Итоги работы Росздравнадзора в 2008 году по контролю за предоставлением платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями. Задачи на 2009 год

(Юргель Н.В., Серёгина И.Ф., Борзова О.Г., Шампина О.Г., Рошаль Л.М., Лешкевич И.А.,
Андреева О.В., Суслонина Н.В., Нижегородцев Т.В., Шайхутдинова Л.Н., Ковалев С.В.,
Попович Л.Д., Завалев В.И., Карпенко С.Н., Чичигинаров В.И., Юргель Н.В.)

Заслушав и обсудив доклад заместителя руководителя Росздравнадзора
И.Ф. Серёгиной, коллегия отмечает важность и актуальность заслушиваемого
вопроса, связанного с соблюдением Правил предоставления платных
медицинских услуг населению медицинскими учреждениями (постановление
Правительства Российской Федерации от 13 января 1996 года № 27).

В 2008 году Росздравнадзором и его территориальными органами во всех
субъектах Российской Федерации проведены проверки соблюдения Правил
предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими
учреждениями (далее – Правила).

В ходе указанных мероприятий по контролю выявлен целый ряд
нарушений: предоставление за счет личных средств граждан услуг, входящих в
Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской
Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – Программа
государственных гарантий), недостаточный контроль в указанной сфере,
предоставление медицинских услуг ненадлежащего качества, отсутствие единых
подходов к установлению цен на данные услуги в субъектах Российской
Федерации и др.

Контроль со стороны органов исполнительной власти субъектов

Российской Федерации за организацией и качеством предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, а также правильностью взимания платы с населения должным образом и в полном объеме осуществляется только в 22 (менее 30%) субъектах Российской Федерации (республики Башкортостан, Кабардино-Балкарская, Северная Осетия-Алания, Хакасия, Краснодарский и Хабаровский края, Амурская, Волгоградская, Воронежская, Кировская, Курганская, Курская, Ленинградская, Липецкая, Нижегородская, Новгородская, Новосибирская, Омская, Орловская, Псковская, Саратовская, Ульяновская области).

Отсутствие контроля по рассматриваемому направлению выявлено в 9 субъектах Российской Федерации (республики Карелия, Саха (Якутия), Камчатский край, Брянская, Вологодская, Иркутская, Курская, Рязанская, Сахалинская, Тверская области, Чукотский автономный округ).

Мероприятия по контролю за исполнением предписаний об устранении выявленных нарушений соблюдения Правил, проведенные в I квартале 2009 года рядом территориальных управлений Росздравнадзора (по Республике Саха (Якутия), Камчатскому краю, Брянской, Вологодской, Курской, Московской, Рязанской областям и г. Москве) повторно не выявили значительного повышения эффективности контроля со стороны органов управления здравоохранением различных уровней за организацией и качеством предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, а также правильностью взимания платы с населения.

При этом в шестой части субъектов Российской Федерации выявлены факты ненадлежащего качества предоставляемых населению платных медицинских услуг (республики Карелия, Северная Осетия – Алания, Красноярский край, Вологодская, Иркутская, Кировская, Нижегородская, Новгородская, Новосибирская, Орловская, Тульская, Ульяновская области, г. Санкт-Петербург), что свидетельствует о необходимости оптимизации деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации по контролю за соответствием качества оказываемой в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения медицинской помощи за счет личных средств граждан, установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения, в рамках осуществления с 1 января 2008 года соответствующих переданных полномочий Российской Федерации.

В целях обеспечения реализации потребителями платных медицинских услуг (пациентами) своих прав на информацию об услугах, их исполнителях (о медицинских учреждениях и персонале) коллегия отмечает, что доведение до пациентов сведений о соответствии качества оказываемой за счет личных средств граждан медицинской помощи установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения на территории каждого субъекта Российской Федерации должно стать обязательным направлением в работе учреждений здравоохранения и органов управления здравоохранением.

При этом необходимо проведение детального анализа уровня качества данных услуг во всех государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, предоставляющих платные медицинские услуги населению, с

учетом числа обращений граждан по вопросам качества медицинской помощи. Кроме того, целесообразно рекомендовать органам управления здравоохранением соответствующего уровня провести анализ оснований для выдачи разрешений на предоставление платных медицинских услуг, а также ценообразования, выполнения учреждениями здравоохранения заданий по реализации территориальных Программ государственных гарантий.

Российская Федерация – социальное государство. Гарантированная населению бесплатная медицинская помощь является социальным благом каждого и общества в целом, что определяет сложившуюся негативную ситуацию с предоставлением государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения платных медицинских услуг населению; зачастую при не выполнении гарантированного государством объема бесплатной для пациента медицинской помощи, как социальную проблему.

Коллегия подчеркивает, что Правила утверждены 13 лет назад. Однако до настоящего времени в целях реализации утвердившего их постановления Правительства Российской Федерации от 13 января 1996 года №27, единый порядок предоставления платных медицинских услуг не принят.

Отсутствие обязательных для соблюдения государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения всех субъектов Российской Федерации единых условий для выдачи специальных разрешений на предоставление платных медицинских услуг, единых принципов организации и оказания платных медицинских услуг, расчета и установления на них цен, а также подходов к мониторингу рассматриваемой деятельности является одной из основных причин не выполнения учреждениями государственной и муниципальной систем здравоохранения положений статьи 20.1 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, что, по сути, приводит к коммерциализации указанных учреждений.

Коллегия отмечает, что значительный объем финансирования медицинской помощи, входящей в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – Программа государственных гарантий), за счет личных средств граждан обусловлен недофинансированием государственных и муниципальных учреждений здравоохранения из средств соответствующих бюджетов и обязательного медицинского страхования, а также нечетким перечнем медицинских услуг, предоставляемых Программой государственных гарантий.

В ситуации финансово-экономического кризиса конкретизация этих гарантий представляется особенно важной, поскольку статьей 41 основного закона Российской Федерации – Конституции Российской Федерации – предусмотрено бесплатное для пациентов оказание медицинской помощи государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

Конкретизация указанного конституционного установления в ряде действующих законов и подзаконных актов, в том числе Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (статья 20) и постановлением Правительства Российской Федерации от 13 января 1996 года

№27, устанавливает право граждан на дополнительные медицинские услуги и иные услуги за счет личных средств.

Таким образом, коллегия подчеркивает, что существенным ограничением реализации гражданами Российской Федерации указанных законных прав и интересов является отсутствие четкого разделения медицинских услуг, оказываемых бесплатно для пациента и за счет его личных средств, а также установленных единых подходов к организации и оказанию платных медицинских услуг населению.

При этом особое значение приобретает детальное экономическое обоснование рассматриваемых государственных гарантий на основе перечней установленных федеральных стандартов медицинской помощи и разрешенных в установленном порядке медицинских технологий.

Коллегия отмечает, что конкретизация перечня медицинских услуг, предоставляемых населению бесплатно в рамках Программы государственных гарантий, будет способствовать упорядочению деятельности государственных и муниципальных учреждений здравоохранения по предоставлению, а обоснование экономической составляющей указанных гарантий — по ценообразованию платных медицинских услуг.

Результаты проведенных Росздравнадзором и его территориальными органами мероприятий по контролю выявили различные подходы к расчету тарифов на медицинские услуги, предоставляемые государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения населению платно, в субъектах Российской Федерации: от ценообразования на уровне медицинского учреждения (большинство субъектов Российской Федерации) до регламентации ценообразования нормативным актом исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации (Красноярский край, Магаданская, Тюменская, Ульяновская области).

Коллегия подчеркивает, что в условиях финансово-экономического кризиса, учитывая отсутствие единых подходов к ценообразованию платных медицинских услуг в субъектах Российской Федерации, вопросы формирования тарифов и совершенствования порядков установления, мониторинга и регулирования цен на указанные услуги приобретают особую актуальность.

Основной задачей на территориальном уровне коллегия считает рациональное управление процессом предоставления платных медицинских услуг государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения через обоснованную выдачу им специального разрешения соответствующего органа управления здравоохранением. При этом принятие решения о выдаче указанного разрешения должно быть основано на наличии у учреждения условий, определяющих их возможности и готовность к предоставлению платных медицинских услуг населению: выполнение объемов бесплатной медицинской помощи по видам, соблюдение стандартов медицинской помощи, рациональный кадровый и финансовый менеджмент, эффективный внутри- и межучрежденческий информационный обмен и др.

Таким образом, коллегия отмечает, что комплекс мер по регулированию процесса предоставления платных медицинских услуг должен предусматривать

две основные части:

1. меры по конкретизации государственных гарантий бесплатной медицинской помощи;
2. меры по совершенствованию подходов к организации и ценообразованию медицинских услуг, предоставляемых государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения за счет личных средств граждан, с учетом региональных особенностей.

При этом коллегия считает, что устранение негативных явлений в сфере предоставления платных медицинских услуг населению, является социальной задачей, реализация которой должна быть комплексной и системной с участием как органов исполнительной власти Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, так и профессиональных медицинских, страховых и пациентских общественных организаций.

В связи с изложенным коллегия

РЕШАЕТ:

1. Управлению организации государственного контроля качества медико-социальной помощи населению Росздравнадзора (Р.У. Бурнашов) совместно с Управлением лицензирования и правового обеспечения Росздравнадзора (С.В. Максимов):

1.1. разработать и представить на утверждение руководителю Росздравнадзора модельную методику проверки соблюдения Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, как одного из лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности (срок – до 1 июня 2009 года),

1.2. подготовить письмо в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации с определением сложившихся негативных явлений в сфере оказания платных медицинских услуг, как социальной проблемы, а также с предложениями по обеспечению соблюдения Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, как одним из лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности (срок – до 20 июня 2009 года),

1.3. подготовить письмо с рекомендациями органам государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим переданные полномочия Российской Федерации по осуществлению:

- лицензирования медицинской деятельности организаций муниципальной и частной систем здравоохранения в рамках контроля за соблюдением лицензиатами лицензионных требований и условий при осуществлении медицинской деятельности усилить контроль за соблюдением муниципальными учреждениями здравоохранения Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями (срок – до 10 июня 2009 года),

- контроля за соответствием качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения (за

исключением контроля качества высокотехнологичной медицинской помощи, а также медицинской помощи, оказываемой в федеральных организациях здравоохранения) усилить контроль за соответствием качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам, в том числе платных медицинских услуг, в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения (срок – до 1 июля 2009 года),

1.5. разработать и представить руководителю Росздравнадзора возможные направления информационного взаимодействия между Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и страховой компанией РОСНО-МС в целях совершенствования контроля за соблюдением Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями (срок – до 1 августа 2009 года).

2. Руководителям Управлений Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по субъектам Российской Федерации:

2.1. провести мониторинг исполнения предписаний по фактам выявленных в 2008 году нарушений соблюдения Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, как одного из лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности (срок – до 25 октября 2009 года);

2.2. при проведении мероприятий по контролю и надзору за полнотой и качеством осуществления уполномоченными органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации по осуществлению лицензирования медицинской деятельности организаций муниципальной системы здравоохранения обращать внимание на качество проведенных указанными органами государственной власти субъектов Российской Федерации мероприятий за счет средств, предоставленных в виде субвенций из федерального бюджета для осуществления переданных полномочий, в том числе мероприятиями, связанными с соблюдением Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями (срок – в течение II полугодия 2009 года),

2.3. провести контрольно-надзорные мероприятия по утвержденной модельной методике соблюдения Правил предоставления платных медицинских услуг населению государственными медицинскими учреждениями (федерального подчинения и подведомственных субъекту Российской Федерации), как одного из лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности (срок – в течение II полугодия 2009 года),

2.4. представить в Росздравнадзор отчеты по результатам работы, выполненной в соответствии с пунктами 2.1.-2.3. настоящего решения коллегии Росздравнадзора (срок – до 1 ноября 2009 года).

Председатель коллегии,
Руководитель Росздравнадзора

Н.В.Юргель

Секретарь коллегии

А.А.Малин

