

Дмитрий Медведев утвердил новые правила оказания платных медуслуг в стране. Соответствующее постановление правительства РФ 10 октября опубликовано в «Российской газете». Вступление в силу этого документа отменяет постановление правительства от 13 января 1996 года «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями». Проект новых правил был разработан Минздравом с целью приведения этого сегмента в соответствие нормам нового федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Документ не предполагает расширения перечня платных услуг, но призван навести порядок в их предоставлении. Проект постановления дважды – в июле и сентябре – выносился на публичное обсуждение и один раз возвращался в Минздрав на доработку. В окончательном тексте документа описаны условия, на которых медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий оказания бесплатной медпомощи, могут оказывать платные услуги. В частности, указывается, что при заключении договора на платную услугу потребителю должна быть предоставлена полная информация о возможности получить ту же услугу бесплатно в рамках программы государственных гарантий медпомощи, определено, что цены на платные услуги для бюджетных медучреждений назначают учредители, а все остальные могут устанавливать их самостоятельно.

В документе приведен перечень услуг, которые могут по желанию потребителя оказать ему за деньги сверх программ бесплатной помощи. Например, индивидуальный пост при лечении в стационаре, замена лекарств из перечня жизненно необходимых и важнейших препаратов на другие (за исключением случаев, когда их заменяют из-за непереносимости или по другим медицинским показаниям) и так далее.

В процессе обсуждения проекта постановления профессиональные объединения, эксперты и пациентские организации высказывали в отношении документа много критических замечаний и дополнений. В частности, высказывалось мнение, что новые правила будут способствовать увеличению объема платных услуг в государственных и муниципальных медучреждениях. Защитники прав пациентов указывали, что в тексте документа много противоречий и размытых формулировок, что позволяет медучреждениям трактовать его в свою пользу, фактически навязывая пациентам платные услуги, а также создает почву для получения взяток.

Комментируя окончательный вариант постановления, сопредседатель Всероссийского союза пациентов, президент благотворительной общественной организации инвалидов «Всероссийское общество гемофилии» Юрий Жулев, которого цитирует «РГ», отметил, что в документе учтены многие из поправок, которые были внесены его организацией в ходе обсуждения. «Так, убрали пункт, по которому пациент, заплативший за услугу, получал преимущество перед тем, кто заплатить не может. Конкретизировали условия получения платных услуг при самостоятельном обращении граждан за помощью. Однако несколько формулировок остались недостаточно четкими, что оставляет лазейки для недобросовестных исполнителей», – полагает Жулев.

С ним согласен и президент Ассоциации частных многопрофильных клиник Александр Грот, отметивший, что в постановлении есть формулировки, которые могут трактоваться не в пользу пациентов. «Уровень теневых платежей можно снизить лишь путем ограничения платных услуг в государственных и муниципальных медучреждениях, а не их легализацией», – считает Грот, отметив, что реальная ситуация в этой сфере во многом будет зависеть от позиции контролирующих органов.

Контроль за исполнением правил оказания платных медуслуг осуществляет через свои территориальные органы Роспотребнадзор. Как сообщила изданию заместитель начальника управления защиты прав потребителей Роспотребнадзора Светлана Мухина, ведомство имеет право по обращению пациента провести проверку и вынести предписание об устранении недостатков при оказании платных услуг либо наложить штрафы: на юридическое лицо – от 20 до 30 тысяч рублей, на частного предпринимателя – от 10 до 20 тысяч рублей. За возмещением ущерба или морального вреда гражданин может обращаться лишь в суд, но он вправе использовать материалы проверок и привлечь Роспотребнадзор для заключения по делу, сообщила Мухина. Согласно опросам РОМИР, в 2005 году платными медуслугами пользовались 62 процента населения, а в 2012 году – 67 процентов, а по данным опроса, проведенного в 2011 году фондом «Новая Евразия», врачам «в карман» платят 22 процента обратившихся за медицинской помощью, «левые» доходы медиков составляют до 37 процентов их легального заработка. Источник: АМИ