

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).