

Скорая беспомощность

С 2011 года бесплатной медицины в России может не остаться, а с 2014 года без предъявления полиса ОМС не придется рассчитывать на «скорую». Это предусматривают законопроекты, уже внесенные и готовящиеся к внесению в Госдуму. По мнению экспертов, речь идет о «незатратной чиновничьей приватизации» медуслуг.

Платная медицина получила шанс стать повсеместной с принятием в нынешнем виде поправок в закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений». На 7 апреля намечено их рассмотрение в Госдуме во втором чтении.

Несмотря на туманное название законопроекта, суть прописанных в нем изменений весьма революционна. «Он вносит поправки в 18 действующих законодательных актов РФ, причем все они звучат примерно так: «в законе ФЗ 36 статьи 53 пункт 2 отменить», – поясняет происходящее профессор Василий Власов, заместитель председателя Общества специалистов доказательной медицины. – И никакой нормальный читатель этого законопроекта не может понять, о чем идет речь».

На самом же деле речь идет о судьбе 328 тысяч бюджетных учреждений, в том числе 10 тысяч медицинских, носящих статус государственных и муниципальных. Согласно ст. 41 Конституции, в этих учреждениях медпомощь должна оказываться гражданам только бесплатно. На самом деле, это, правда, не совсем так. С 1996 года они получили право брать деньги с пациентов за услуги, не предусмотренные программой госгарантий. При этом отделить одно от другого удается не всегда. «Например: рентген при пневмонии – это обязательная или дополнительная помощь? – разъясняет Александр Саверский, сопредседатель Всероссийского союза пациентов. – Все зависит от точки зрения и наличия денег в системе здравоохранения: можно посмотреть и так, и так».

Но с принятием поправок и это, пусть и весьма условное ограничение, будет ликвидировано. Для этого окажется достаточным «добровольного волеизъявления потребителя и согласия заказчика получить медпомощь на возмездной основе,

при условии предоставления информации о возможности получения бесплатной медпомощи в рамках программы государственных гарантий, а также целевых программ».

Добиться добровольного волеизъявления, по мнению экспертов, будет совсем несложно – достаточно поставить пациента перед выбором: либо бесплатно по очереди, через несколько дней, недель или месяцев, либо сейчас за деньги. С подобными примерами приходится сталкиваться уже сейчас (например, действует приказ Минздрава Московской области о платных медуслугах в государственных и муниципальных учреждениях на 4 тысячи видов медуслуг), но пока это не введено в систему.

Согласно поправкам, все государственные и муниципальные учреждения будут разделены на три типа: «казенное», «бюджетное» и «автономное». Все они получают право оказывать платные услуги по основной деятельности. Но только в одном из них – «казенном» – собственник сможет вводить ограничения на платные услуги. На практике это будет означать, что «казенными» скорее всего окажутся самые неприглядные, плохо оснащенные медучреждения, подозревают эксперты. «Если раньше мы говорили, что повышение качества медпомощи должно привести к тому, что оказывающие ненадлежащего качества услуги учреждения умрут, так как туда никто не пойдет, то теперь их просто сделают бесплатными, – говорит профессор Алексей Старченко, член правления «Лиги пациентов». – А все, что прилично, будет за деньги».

По сути, это будет «скрытая чиновничья незатратная приватизация», делает вывод эксперт.

Здания, земля, дорогое оборудование по-прежнему будут в собственности учредителя, то есть государства, а услуги, которые оказываются в учреждении, будут фактически приватизированы,

соглашается Саверский. При этом государство фактически уходит от ответственности за свои учреждения: «У тех же ничего нет, они имуществом не отвечают. С точки зрения теории права это нонсенс, обман

потребителя, потому что пациент полагает, что предприятие отвечает перед ним своим имуществом, а здесь этого нет».

Риск содержится и в переходе от сметного принципа финансирования медучреждений к системе формирования госзаказа. С одной стороны, это позволит ЛПУ самостоятельно распоряжаться выделяемыми им средствами. Но как эта система будет сопряжена с обязательным медстрахованием и что придется делать учреждению, в случае если оно годовой госзаказ выполнит за полгода, остается непонятным. Пациент может столкнуться с тем, что ему просто откажут в бесплатном обслуживании.

Нарушает конституционные права граждан на бесплатную медпомощь и другой новый законопроект – «Об ОМС в РФ», который вскоре должен поступить на рассмотрение в Госдуму. Он обязывает получать полис ОМС и предоставлять информацию о нем при обращении за медпомощью.

И сейчас поликлиники и больницы требуют предъявление полиса, но, по закону, при его отсутствии не вправе отказать пациенту. Теперь такое право у них появится, в том числе и у «скорой помощи», так как с 2014 года она начнет финансироваться за счет средств ОМС.

«Вопрос оказания скорой медпомощи ставится в зависимость от наличия полиса, что является прямой угрозой для жизни и здоровья любого гражданина», – говорит Саверский.

Этот же законопроект ставит крест на независимой медицинской экспертизе, которая позволяла пациенту отстаивать свои права в суде. Теперь, чтобы быть экспертом страховой организации, врач обязан будет работать еще и в ЛПУ. «Подобное уже происходит в Смоленской области, в Санкт-Петербурге, в Нижнем Новгороде, где экспертов обязали работать в лечебных учреждениях, – говорит Старченко. – Я не видел ни одного мало-мальски серьезного заключения этих экспертов, потому что они фактически скатываются на позиции ЛПУ, которое угробило пациента. Они не привлекаются к ответственности за дачу ложных показаний, в лучшем случае извиняются, говоря, что ошиблись».

Нынешняя система далеко не совершенна, но с новой рассчитывать на реальную защиту своих прав пациентам придется разве что в Европейском суде по правам человека, делают неутешительный вывод эксперты.

Автор: Ирина Гахова © Газета.Ru СТРАНА, РОССИЯ 👁 4563 09.04.2010, 16:20 📌 318

URL: <https://babr24.com/?ADE=85084> Bytes: 6059 / 6059 Версия для печати

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)

- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:

newsbabr@gmail.com

Автор текста: **Ирина Гахова**.

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24_link_bot](#)

Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь

Телеграм: @bur24_link_bot
эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова
Телеграм: @irk24_link_bot
эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская
Телеграм: @kras24_link_bot
эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская
Телеграм: @nsk24_link_bot
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин
Телеграм: @tomsk24_link_bot
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"
Телеграм: @babrobot_bot
эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)