

Елена ХИТРОВА, партнер юридической компании ILF



## ИНСТРУКЦИЯ ПО АВТОНОМИЗАЦИИ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДЗАВЕДЕНИЯ ВТОРИЧНОГО УРОВНЯ

*Чтобы удачно реорганизовать медицинское заведение, его руководителю надо быть готовым решить не один сложный вопрос. Главные из них мы приведем в этой консультации. Их перечень поможет вам правильно разработать алгоритм преобразования и ничего не забыть.*

### Общие положения

Действующее законодательство Украины дает возможность собственникам публичных заведений здравоохранения (далее – ЗЗО) (соответствующим территориальным громадам, от имени которых право коммунальной собственности осуществляют соответствующие местные советы) преобразовывать принадлежащие им на основании этого права ЗЗО, которые ныне имеют статус бюджетных учреждений, на коммунальные некоммерческие предприятия (далее – КНП). Решение о внедрении таких организационно-правовых изменений относительно коммунальных ЗЗО не нуждается в согласовании с Кабмином, Минздравом или другими органами государственной власти Украины.

Преобразование ЗЗО в КНП способствует увеличению хозяйственной и финансовой автономии (самостоятельности) и управленческой гибкости коммунальных ЗЗО, формированию у них стимулов для улучшения качества медицинского обслуживания населения и вместе с тем повышению экономической эффективности использования активов.

**Обратите внимание!** Преобразование ЗЗО на КНП предотвращает возможную чрезмерную налоговую нагрузку на коммунальные ЗЗО и делает невозможным их банкротство и сокращение существующей сети коммунальных ЗЗО.

Преобразованные коммунальные ЗЗО не могут быть приватизированы, поскольку нормы Закона от 19.11.92 г. № 2801-XII «Основы законодательства Украины о здравоохранении» устанавливают прямой запрет на такие действия.

Процесс преобразования ЗЗО из бюджетного учреждения в КНП может длиться от трех месяцев и дольше, ведь нуждается в решении многих вопросов и создании стратегии будущей деятельности предприятия.

### 30 вопросов для руководителя

Разделим все важные вопросы на пять основных групп.

#### Условия предоставления платных и бесплатных услуг

Реорганизованное медзаведение может осуществлять расходы, связанные исключительно с предметом его деятельности. Иначе его могут лишиться статуса неприбыльности.

В уставе необходимо определить предмет деятельности медзаведения:

1. Какие медицинские услуги будет оказывать медицинское заведение?
2. Какие услуги вне договора с НСЗУ будет дополнительно предоставлять медзаведение (профессиональный осмотр, медицинские услуги без направления и т. п.)?
3. Каковы будут источники финансирования медзаведения (бюджетные средства, средства физических и юридических лиц, благотворительная помощь и т. п.)?
4. Какие другие (немедицинские) услуги будет предоставлять медзаведение?
5. Может ли медзаведение предоставлять социально-медицинские услуги (гериатрические или другие)?
6. Какие дополнительные сервисные услуги медзаведение может предоставлять пациентам (отдельная палата, косметологические услуги, услуги стрижки или маникюра)?
7. Кто будет управлять медзаведением (руководитель единолично или директорат)?

#### Финансовое планирование

Надо определить, в каком порядке медзаведение будет составлять, утверждать, вносить изменения и выполнять финансовый план предприятия.

**8.** В какие сроки разрабатывается проект финансового плана и будет ли на это время утвержден тариф по программе медицинских гарантий?

**9.** По какой форме составляется финансовый план?

**10.** Кто рассматривает и утверждает проект финансового плана?

**11.** Сможет ли медзаведение быстро вносить изменения в финансовый план?

**12.** Устраивает ли медзаведение установленное количество внесения изменений в финансовый план?

**13.** Удобна ли форма отчетности по выполнению финансового плана?

Если орган местного самоуправления не установил порядок составления, утверждения, внесения изменений и выполнения финансового плана или действующий порядок не подходит для медзаведения, соответствующую процедуру можно прописать в уставе реорганизованного заведения.

### Организационная структура

Необходимо определить организационную структуру медзаведения с учетом предмета его деятельности (какие структурные подразделения не нужны реорганизованному медзаведению).

**14.** Будет ли отдельная штатная единица по должности «медицинский директор»?

**15.** Кто будет ответственным за выполнение условий договора о медицинском обслуживании населения с НСЗУ?

**16.** Кто будет отвечать за сервисную составляющую медицинского обслуживания и взаимодействие с пациентами?

**17.** Будет ли отдельная должность, которая предусматривает ответственность за организацию предоставления медицинских услуг вне границ договора с НСЗУ?

**18.** Кто будет убирать помещение, готовить пищу, стирать белье – штатные работники заведения или лица, привлеченные по гражданско-правовому договору?

### Помещение

Нужно определить, какие нежилые помещения необходимы реорганизованному медзаведению.

**19.** Будут ли все нежилые помещения использоваться медзаведением?

**20.** Будет ли орган местного самоуправления ком-

пенсировать медзаведению стоимость энергоносителей и коммунальных услуг?

**21.** Какие помещения необходимы в случае, если после реорганизации медзаведение будет предоставлять дополнительные услуги?

**22.** Подходят ли для этого имеющиеся помещения?

**23.** Как медзаведение сможет использовать свободные помещения?

**24.** Будет ли это экономически выгодно медзаведению?

**Имейте в виду!** В передаточный акт необязательно включать все нежилые помещения, которые есть в оперативном управлении медзаведения. От части нежилых помещений можно отказаться.

### Персонал

Нужно определить, какие специалисты нужны для предоставления услуг, которые есть в новом уставе медзаведения.

**25.** Необходимы ли имеющиеся должностные единицы и их количество, учитывая предмет деятельности предприятия и его структуру?

**26.** Какие дополнительные должности необходимы для оказания медицинской помощи согласно предмету устава?

**27.** Какие должностные единицы или какое их количество может быть сокращено?

**28.** Какие должностные единицы необходимо перевести в другие структурные подразделения?

**29.** Чьи должностные инструкции необходимо расширить дополнительными обязанностями?

**30.** Какую систему мотивации персонала нужно ввести?

Реорганизация дает уникальный шанс законно оптимизировать и/или сократить количество должностных единиц (ч. 1 ст. 40 КЗоТ).

Преимуществами преобразования ЗЗО из бюджетного учреждения на КНП, в частности, являются следующие:

- руководитель ЗЗО, действующий в статусе предприятия, получает значительно большую, нежели это возможно в условиях статуса бюджетного учреждения, свободу в распоряжении активами, финансами и формировании кадровой политики ЗЗО, определении внутренней организационной структуры заведения;
- ЗЗО (предприятие) имеет возможность самостоятельно устанавливать какие-либо формы

оплаты труда работников, которые разрешаются законодательством;

- финансирование ЗЗО со статусом предприятия осуществляется не по постатейной смете расходов, а на основе собственного финансового плана, который позволяет такому ЗЗО быть более гибким и самостоятельным в принятии решений в сравнении с субъектами, которые имеют статус бюджетного учреждения;
- ЗЗО (предприятия) имеют право образовывать объединения с другими ЗЗО, которые также

действуют в статусе предприятия, с целью перераспределения функций между ними и общей оптимизации использования материальных, человеческих и финансовых ресурсов ЗЗО – членов объединения;

- ЗЗО (предприятие) может нанимать по договорам подряда врачей – физлиц-предпринимателей, которые зарегистрированы и получили соответствующую лицензию на осуществление хозяйственной деятельности по медицинской практике.

## ВЫВОДЫ



Реорганизованные ЗЗО получают свободу действий, свою небольшую автономию (в пределах предприятия), поэтому весьма важно четко спланировать свои действия и сделать все без ошибок. В этом вам поможет наш перечень вопросов, а ответы на них вы найдете на страницах этого и следующих номеров нашего журнала.

**Елена ХИТРОВА**, партнер юридической компании ILF



## АВТОНОМИЗАЦИЯ МЕДЗАВЕДЕНИЯ: ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ

*Медзаведения сейчас массово меняют статус с «бюджетного учреждения» на «коммунальное некоммерческое предприятие» (далее – КНП), то есть автономизируются. Это необходимое условие для участия в новой системе финансирования медицинских услуг по принципу «деньги идут за пациентом». Если ранее местные органы власти выделяли финансы на деятельность медзаведения, то теперь Национальная служба здоровья Украины (далее – НСЗУ) будет оплачивать их работу в зависимости от количества проведенных консультаций и пролеченных случаев (на первичном рынке – за количество представленных деклараций пациентов). С 2020 года неавтономизированные медзаведения лягут финансовым бременем на местные бюджеты вместо того, чтобы получать достойную оплату своей работы из бюджета государства.*

*Те медзаведения, которые автономизировались заранее и подписали договор с НСЗУ, уже ощутили преимущества изменений: увеличение финансирования, возможность самостоятельно принимать управленческие и кадровые решения, повышение качества медуслуг и т. п. И если до конца 2018 года медучреждения могли автономизироваться по упрощенной процедуре (без оценки имущества и без риска, что кредиторы заблокируют процесс), то уже с 1 января этого года они могут изменить статус только по общей процедуре.*

Изменение статуса учреждения коммунальной или государственной собственности длится от двух месяцев и требует слаженной работы сразу нескольких команд специалистов. А некоторые моменты важно правильно организовать сразу после завершения изменения организационно-правовой формы.

### Этап 1. Принятие решения об автономизации собственником (местным советом)

Решение совета должно содержать положения:

- о прекращении коммунального учреждения путем преобразования в КНП;