

Платные медицинские услуги давно уже не являются для нас исключительно дополнительными к бесплатному здравоохранению. Первые медцентры появились в Иванове около 20 лет. И если сначала лишь немногие ивановцы обращались в частные учреждения здравоохранения – в основном из-за огромных очередей в муниципальных поликлиниках и недовольства качеством обслуживания, то со временем люди привыкли, оценили удобство частной практики. В ответ на повышение спроса число МЦ стало увеличиваться – так в Иванове сформировался обширный рынок платных медицинских услуг. Как он «чувствует себя» сегодня? Чего ждет в ближайшем будущем? Наши собеседники – руководители многопрофильных медицинских центров: директор клиники «Ивастремед», руководитель некоммерческого партнерства «Медицинские организации Ивановской области» Валерий Денисов, исполнительный директор МЦ «Мега» Светлана Андреева, зам. главного врача МЦ «Эпиона» Артем Новиков, директор по лечебной части МЦ «Клиника красоты» Оксана Калинина, директор МЦ «Авиценна» Тамара Биганашвили, менеджер клиники «Вита Авис» Светлана Каманина.

Вчера

Развитие рынка платных медуслуг во многом определяли инвестиции: у кого было больше денег, у того и больше возможностей, они строили крупные центры. Тем не менее, и остальные сумели занять свою нишу на рынке, у каждого МЦ есть свой конек. Особенно повезло тем, кто занялся этим бизнесом в числе первых. «Тогда можно было обойтись относительно небольшими средствами, – рассказывает С. Андреева. – Сейчас этот номер не пройдет. В 2012 году введены порядки оказания медпомощи. Они требуют, чтобы кабинету терапевта, например, соответствовало определенное оснащение – аппарат ЭКГ, кардиограф и многое другое. То же самое и по другим кабинетам. Мы покупали оборудование постепенно, а сейчас необходимо, чтобы все было в наличии сразу. Значит, нужны большие деньги».

Видимо, этим объясняется тот факт, что в последние два-три года в Иванове появлялись в основном небольшие центры узкого профиля.

Между собой медцентры, как утверждают их руководители, не конкурируют, а хорошо взаимодействуют, являются партнерами. Этому способствует и созданное два года назад некоммерческое партнерство, которое и было организовано, как говорит В. Денисов, в первую очередь для координации действий медцентров по части законодательных инициатив, работы с проверяющими органами. По словам С. Андреевой, свою задачу партнерство выполняет, помогает в контактах с властью.

Сегодня

В общем, все эти годы частная медицина активно развивалась как количественно, так и качественно. Но тут грянул кризис с бешено скачущими ценами, неуклонным ростом валют, проблемами с работой и зарплатой. Казалось бы, все это обязательно должно отразиться и на медцентрах. Однако, как утверждает большинство наших собеседников, в их сфере кризис пока еще не чувствуется. «Январь всегда «провальный», – говорит В. Денисов. – Оценку можно сделать по оценкам хотя бы квартала».

Лишь в немногих МЦ тарифы выросли, да и то по минимуму. В «Авиценне», например, всего на 10%. В большинстве же центров цены на медуслуги пока не повышали. Как утверждает О. Калинина, «если год-два назад мы старались с января поднять цены, то нынче нет».

Впрочем, речь идет далеко не обо всех услугах. «Беда в том, что мы вынуждены менять цены, поскольку по ряду услуг тоже являемся импортозависимыми, – говорит В.

Денисов. К примеру, при факоэмульсификации катаракты используются импортные линзы. А они подорожали в полтора-два раза».

В «Меге» также пришлось увеличить стоимость анализов, потому что московская лаборатория, с которой работает центр, использует импортные реагенты, которые подорожали от 50 до 100%.

Т. Биганашвили подтверждает: поскольку в большинстве центров нет своей лаборатории, стоимость анализов поднялась практически везде.

На фоне всеобщего подорожания цены МЦ уже не выглядят пугающими. Однако число пациентов не сократилось не только поэтому, уверены наши собеседники. «Выбирая медицинскую организацию, – говорит С. Каманина, – пациенты ориентируются на рекомендации или уникальность услуг, многие хотят сэкономить время. А цена не главный аргумент».

А. Новиков считает, что немаловажную роль здесь играет высокая квалификация специалистов: «Очень важно, какой специалист оказывает услуги. Аппаратура аппаратурой, но решение всегда принимает врач». Однако не секрет, что в медцентрах работает немало врачей из государственных учреждений. Значит, люди могли бы обратиться за помощью туда. А если они выбирают МЦ, значит, их привлекает не только квалификация специалиста.

Как бы то ни было, очевидно, что частная медицина сегодня востребована и не собирается сдавать свои позиции.

Завтра

Однако ситуация сегодняшнего дня заставляет задуматься о том, что будет в ближайшем будущем. Размышляя об этом, наши собеседники проявили единодушие: большинство считает, что уход с рынка отдельных игроков не предвидится.

С. Андреева: «Система частных клиник уже сложилась, и их число, пожалуй, не сократится. А вот новые вряд ли будут открываться».

В. Денисов: «Судя по тому, как сформировался рынок на данный момент, тенденции ухода отдельных игроков пока не видно. Ухудшение ситуации будет, но если у многопрофильных центров не сработает одно направление, то сработает другое».

Но есть и другие мнения. Т. Биганашвили предполагает, что «с рынка могут уйти те медцентры, которые арендуют помещение».

Но не все настроены оптимистично. О. Калинина рисует такую картину: «С января в госструктурах обязаны выдавать справки о том, сколько стоит медуслуга, которая оказывается по программе госгарантий. Сейчас это подается как обычная информация.

Но мне кажется, что людей потихонечку психологически приучают к грядущим изменениям. По-моему, все идет к тому, чтобы было, как в добровольном медстраховании: услуги будут оказываться в рамках определенных лимитов. Суммы будут рассчитываться для каждой категории отдельно – для маленьких детей, школьников, пенсионеров, работающих людей. Значит, для медцентров будет расти конкуренция со стороны госучреждений, ведь люди будут ходить туда, куда привыкли. 50-60-летние обращаются в основном в районные поликлиники, а те, кто помоложе, пока еще не болеют».

Что еще может повлиять на рынок медуслуг? Руководители медцентров назвали несколько аспектов. Один из них, по мнению А. Новикова, сокращение коечного фонда и штатных единиц в государственных лечебных учреждениях. «Это приведет к тому, что людям придется обращаться в частные центры. Поэтому мне кажется, однозначно

говорить о том, что у нас в связи с кризисом снизится поток пациентов и уменьшится объем оказываемых услуг, неправильно».

В то же время ожидается, что некоторые позиции придется «сдать». А. Новиков рассуждает так: «Неизбежно падают доходы населения, и я предполагаю, что люди будут перераспределять свои доходы, отдавая предпочтение более насущным проблемам, то есть экстренным ситуациям. Что касается плановой и профилактической медицины, расходы на нее будут снижаться». При этом он предостерегает: «Тогда проблемы будут у всех. В частных медцентрах пострадают соответствующие направления. Но и населению лучше не будет. Ведь если пациент приходит к врачу, когда все уже разболелось, помочь ему намного сложнее, чем при своевременном обращении».

Эту точку зрения поддерживают С. Андреева и В. Денисов. Первая полагает, что могут уменьшиться объемы околomedicalных услуг – косметологических, массажных: «Без этого вполне можно обойтись. А вот в экстренной ситуации – если заболело сердце, к примеру, не пойти к терапевту никак нельзя». В. Денисов в прогнозах более осторожен: «Думаю, сокращение количества каких-то услуг будет. Но конкретно сказать трудно, все зависит от покупательской способности населения».

Что касается ценовой политики частных МЦ, понятно, что из-за роста курса валют повышать расценки рано или поздно придется. С. Каманина: «Стоимость консультативных услуг вырастет, скорее всего, на процент инфляции (около 20%), а все, что связано с использованием оборудования и материалов, поднимется в цене процентов на 40-60%».

Как будет развиваться ситуация в частной медицине дальше, по мнению В. Денисова, прогнозировать очень сложно: «Надо прожить 2015-й год – и только тогда делать выводы».

chastnik.ru