

Около 75% жителей Новосибирской области при необходимости пользуются бесплатными медицинскими услугами, и только около 23% – платными. Такие данные получили специалисты Центра маркетинговых исследований «ИнфоСкан» в ходе социологического опроса. Наше государство гарантирует в рамках системы обязательного медицинского страхования бесплатную медицинскую помощь всем нуждающимся в ней гражданам. Обращаться за ней следует в муниципальные поликлиники и больницы. Однако на многие процедуры и исследования там образуются огромные очереди, и нам приходится обращаться к частникам – здоровье дороже. На ежегодной практической конференции для представителей отрасли частной медицины «Бизнес медицинских услуг», которая прошла в новосибирском «Экспоцентре» 24 мая, специалисты обсудили, есть ли место для частного бизнеса в сфере бесплатной медицины.

Понятно, что в платные клиники мы обращаемся либо не доверяя «бесплатным» врачам, либо устав от очередей. Оказывается, теоретически эти медцентры могли бы оказывать ряд услуг бесплатно для граждан – обладателей страхового полиса. Но, как правило, не оказывают. Почему? «За услуги по полису ОМС платит государство, – объясняет Елена БОБЯК, директор агентства «МедАссистанс». – Для этого разработаны и утверждены на законодательном уровне специальные тарифы, которые ощутимо разнятся для муниципальных и частных клиник».

В частности, по данным Елены Анатольевны, в Томске на каждого прикрепленного к частной клинике, государство согласно выделить 167,8 рублей. А вот на пациентов обычной поликлиники – от 194,65 до 782,8 рубля.

«Этот так называемый полный тариф для частных организаций не включает многое, без чего нормальных медуслуг не получится, – продолжает эксперт. – В частности, расходы на покупку оборудования стоимостью более ста тысяч рублей. Не думаю, что в клиниках вообще можно найти оборудование, цена которого ниже данной суммы».

Не устраивает представителей бизнеса и заложенные в тариф стандарты: прием врачом одного пациента должен длиться 12 минут, именно их бюджет согласен оплатить. Понятно, что за этот скромный отрезок времени провести тщательный осмотр специалист не сможет.

Встраиваемая медицина

Но специалисты уверены: встроить частную медицину на взаимовыгодных условиях в систему бесплатного здравоохранения все же можно, причем это откроет весьма широкие возможности. В частности, в рамках государственно-частного партнерства можно создавать клиники и центры по тем направлениям, которые сегодня слабо представлены. Однако, оговаривается Елена Бобяк, в этом случае необходимы четко прописанные нормы, долгосрочные договоры и стабильное финансирование:

«Согласитесь, если частное лицо построит корпус, скажем, для лечения детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями, оно заинтересовано в том, чтобы его финансировали, а не забыли через пол года», – говорит она.

К тому же есть возможность включить частные клиники в ОМС по ряду услуг. Сегодня работа в этом направлении уже ведется – по полису можно сделать магнитно-резонансную томографию. Кроме того, частные клиники могут проводить высокотехнологичное лечение, которое сегодня в России оказывают по квотам. Как правило, большая часть квот «уходит» в руки федеральных лечебно-профилактических учреждений, в то время как в частных клиниках некоторые виды лечения стоят даже

дешевле.

Фото: Александра ТРОФИМЕНКО

«В целом частные медицинские центры хотят и могут встроиться в систему ОМС, – подводит итог наш собеседник. – Однако с финансовой точки зрения это им на данный момент неинтересно – адекватное ведение бизнеса не позволяет оказывать услуги по цене ниже себестоимости».

Источник: АиФ