

К негосударственным медицинским центрам можно относиться по-разному. Кто-то сетует на то, что частники в погоне за прибылью назначают излишние диагностические процедуры, а иногда и вовсе лечат болезни, которых нет. Другие не представляют, как можно обойтись без платной поликлиники, и никогда не встанут в очередь к участковому доктору. Впрочем, и те и другие скоро заметят существенные изменения в системе частной медицины. По крайней мере так утверждают эксперты. Сюда придут иностранные инвестиции, качество услуг и ответственность врачей повысятся, частные медцентры будут интегрированы в систему ОМС. И все это – перспектива ближайших 5–10 лет.

⋮

Сегодня в России есть законы, которые дают возможность медицинским учреждениям негосударственной формы собственности на равных конкурировать с государственной медициной. Есть инструменты частно-государственного партнерства, для частных центров открыт пусть в систему обязательного медицинского страхования. «Тем не менее интеграция негосударственных медицинских клиник в общую систему оказания медицинской помощи в стране – это не сиюминутный процесс, – говорит Юрий Крестинский, директор Института развития общественного здравоохранения. – Мы находимся в самом начале пути, и, на мой взгляд, в перспективе 5–10 ближайших лет роль негосударственного сегмента здравоохранения будет возрастать. Не важно, на чьем балансе, в чьей собственности находится учреждение здравоохранения, важно, чтобы оно оказывало медицинскую помощь, соответствующую установленным централизованным стандартам качества оказания медицинской помощи, соответствовало всем необходимым требованиям и процедурам».

Конкурировать пока не получается

Примеры участия частных медцентров в системе ОМС уже есть в области женского и детского здоровья, диализных центров и др. Но пока их совсем немного. По информации, которую «Известиям» предоставил Александр Грот, вице-президент «Опоры России», президент Ассоциации частных клиник Москвы, в 2012 году в программе ОМС Москвы участвовало около 20 частных клиник из 5 тыс. (0,4%). «Существующие принципы работы в ОМС, мягко говоря, не являются комфортными для негосударственных клиник, хотя и не исключают работы в ОМС. Хотя особо хочу отметить, что с федеральным фондом ОМС идет конструктивное взаимодействие в этом

направлении», – считает эксперт. «Для частной медицины конкурировать с уже построенной и готовой, а зачастую и содержащейся за счет государственной инфраструктуры системой здравоохранения получается только в премиальном сегменте или в узких, специализированных сегментах, в большей степени сфокусированных не на ОМС, а на оплате медуслуг пациентом напрямую», – объясняет Алексей Репик, сопредседатель общероссийской общественной организации «Деловая Россия». – То есть если будет реализован принцип равной удаленности, то существенно увеличится интерес со стороны частных инвесторов к медицинской отрасли, повысится конкуренция в здравоохранении. И мы постепенно придем к тому, что в здравоохранении сформируется искомый рынок потребителя с автоматическим повышением качества медицинских услуг».

По мнению Евгения Ачкасова, профессора Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, частные клиники в России сегодня просто занимают определенную нишу, и задачи составить конкуренцию государственной медицине у них просто нет, хотя и есть возможности. «Если нужно быстро сделать какое-то исследование, а в поликлинике это долго и неудобно, тогда выручают частные медицинские центры. Но есть такая тенденция: врачи частных медицинских центров стараются работать со стандартными ситуациями, – продолжает собеседник «Известий». – Если у пациента сложный случай, если лечение может вызвать осложнения или даже гибель пациента, последнего скорее всего отправят в государственное медицинское учреждение. Потому что просто не хотят брать на себя лишние проблемы».

В стоматологии, отчасти в гинекологии, урологии и дерматологии частная медицина быстро завоевала свое место в России. Становление добровольного медицинского страхования приводит и к развитию частных служб скорой помощи.

Тем не менее на данный момент основную массу успешных проектов в области многопрофильных лечебно-профилактических учреждений составляют партнерские проекты на базе действующих государственных центров. «Эти проекты получают синергетический эффект за счет существующей инфраструктуры и кадрового потенциала учреждений государственного сектора и оптимизации системы управления со стороны частного сектора», – подчеркивает Алексей Репик. – Создавать полноценную частную медицинскую инфраструктуру долго и дорого, конкуренция с бесплатной государственной инфраструктурой практически невозможна да и бессмысленна».

Проблемы есть

У частной медицины в России сегодня много проблем. Большое число медицинских центров просто дискредитировало себя. «Я не против того, чтобы частная медицина развивалась,» – разъясняет свою позицию профессор Ачкасов. – Но, абсолютно уверен, большая проблема заключается в том, что в частных клиниках происходит гипердиагностика и назначается гиперлечение только по той причине, что это влечет за собой прямую коммерческую выгоду медицинскому центру».

А вот Юрий Крестинский не согласен с таким заключением. По его мнению, российская система здравоохранения дискредитировала себя полностью и выделять только частные клиники в этом вопросе нельзя. В коммерческом сегменте есть проблема навязывания услуг, но в государственном сегменте есть проблема приписки услуг. Это когда на бумаге услуги оказаны, а на самом деле их пациент не получил. «Проблем много, но это не проблема формы собственности, это проблема соблюдения закона, проблема морали, нравственности», – убежден Крестинский.

Ну и самая большая проблема частной медицины, равно как и государственной, – отсутствие высококвалифицированных кадров. Мы, к сожалению, отстали от развитых стран в области медицинских технологий, в области медицинских знаний. Новые знания, конечно, уже проникают в Россию, но они носят фрагментарный и эпизодический характер. «Более чем по ста направлениям медицинской деятельности в России не ведется никаких разработок, по двадцати специальностям, которые получили развитие в мире с начала 90-х годов, в России не готовятся специалисты в принципе. Никто не занимается пересадкой костного мозга, иммунными заболеваниями,» – перечисляет Юрий Крестинский. – Сегодня технологии ушли настолько далеко, что для российской медицины они являются чем-то фантастичным».

Деньги на развитие

Частная медицина может сыграть важную роль в процессе модернизации отечественного здравоохранения. Если сюда придут инвестиции, в том числе и иностранные, коммерческая медицина может как раз сформировать точки роста медицинских знаний, инноваций, технологий. Все понимают, что монополия не способствует положительным переменам. «Мы имеем монопольное положение государственных поликлиник, больниц. Закупка нового оборудования, технологий происходит централизованно, сверху, силами чиновников Минздрава. С одной стороны, это правильно, удобно для государства – все под контролем,» – отмечает Александр

Грот. – А если посмотреть с точки зрения скорости и эффективности внедрения новых технологий, то гибче и быстрее идет обновление в частном секторе здравоохранения».

И, по мнению экспертов, деньги в негосударственный сегмент медицины уже приходят. Сектор здравоохранения или даже шире – сектор здоровья является одним из наиболее перспективных инвестиционных направлений во всем мире, и его доля в ВВП неизменно растет. «По данным аналитиков, средняя рентабельность частных клиник составляет 10–15% и выше. Это очень высокие показатели, и, безусловно, сегмент частной медицины представляется весьма перспективным для зарубежного инвестора. Огромное число инвесторов пытается повторить в России те успехи, которые были реализованы в области частной медицины в их странах, хотя появились они не так давно – есть примеры в Индии, Турции, Сингапуре», – говорит Алексей Репик.

На текущий момент серьезный сдерживающий фактор для инвестиций в частное здравоохранение – практически полное отсутствие публичных предложений на рынке. «Этим, наверное, обусловлено крайне успешное IPO «Мать и дитя» при участии Российского фонда прямых инвестиций (РФПИ)», – полагает Репик. Инвестировать в готовый бизнес пока сложно по ряду причин: нет конкурентной среды, привлекательной для инвесторов, непонятна и неочевидна стратегия выхода, строительство «с нуля» требует серьезных специфических знаний и, скорее, представляет собой модель для стратегического инвестора, обладающего знаниями и готового напрямую участвовать в реализации проекта, чем для финансового инвестора.

Таким большим проектом «с нуля» может стать медицинский кластер в «новой Москве». Кластер предположительно займет территорию в 25–40 га и будет состоять из медицинского комплекса специализированных клиник (клиника общего профиля, научно-исследовательский центр, учебный комплекс) и элементов инфраструктуры. Планируется, что управлять медицинской частью проекта будет компания Johns Hopkins International. Основной инвестор комплекса – Сбербанк, но в его строительство могут быть также направлены средства государства.

Как рассказал «Известиям» Юрий Крестинский, есть осознание необходимости и важности этого проекта на государственном уровне. «Решение по проекту в части его университетского наполнения было вынесено в рамках рассмотрения в Агентстве стратегических инициатив. Проведены согласования с Минздравом и Минобрнауки, подписана соответствующая инициатива от АФК «Система», на которую резолюцию проработать данный вопрос наложил Владимир Путин. Насколько мне известно, сегодня вопрос прорабатывается совместно с правительством Москвы. Изначально кластер

хотели разместить в районе Нагатинской поймы, сейчас рассматриваются новые территории Москвы», – говорит Крестинский.

Основа любого медицинского кластера – это конечно же образовательное учреждение. Нужен ли Москве и стране новый медицинский университет? У нас большое число образовательных учреждений готовят врачей, тем не менее проблема квалификации медицинских кадров является острейшей. «Можно потратить сколько угодно денег на строительство новых зданий, сооружений, закупку оборудования, но если не будет специалистов, которые способны на этом оборудовании работать, которые вовлечены в систему обмена знаний, если не будет специалистов, которые владеют иностранными языками, а обмен научной медицинской информацией сегодня осуществляется именно на английском языке, тогда наше здравоохранение будет оставаться безнадежно отставшим», – считает Юрий Крестинский. «При этом проект «большой Москвы» позволит решить основную сложность в реализации кластера – недостаток доступных площадок для осуществления современных инвестиционных проектов по строительству новой инфраструктуры. Любая реставрация – процесс затратный и длительный, который не всегда позволяет создать объект, отвечающий последнему слову мировых достижений в области медицинских технологий», – добавляет Алексей Репик.

Источник: Известия