Владимир Путин призвал развивать в России частные клиники. Пока они предоставляют всего 2,2% медицинских услуг. Что мешает частной медицине по-настоящему развернуться в России, какие проблемы могло бы решить государство, попыталась выяснить газета ВЗГЛЯД. .

Президент России Владимир Путин провел заседание президиума Государственного совета «О задачах субъектов Российской Федерации по повышению доступности и качества медицинской помощи». Среди прочего он поднял вопрос развития частной медицины.

«Если государственное учреждение здравоохранения продает очередь и оказывает платные услуги через свои кассы – это грубейшее нарушение»

«Конечно же, важно развивать и поддерживать частную, платную медицину. Такой подход – в интересах граждан страны, которые должны иметь не только право на выбор медучреждения, но и реальную возможность этого выбора», – сказал президент России. Он констатировал, что на данный момент перспективы развития частной медицины крайне ограничены. «Частных медорганизаций у нас в три раза меньше, чем государственных. Но главное, они, как правило, небольшие, узкопрофильные, а подчас и слабо оснащены. Есть, конечно, и шикарные платные учреждения, но в массе своей они предоставляют всего 2,2% медуслуг», – отметил Путин.Нездоровая конкуренция

Между тем, как отмечают представители отрасли частной медицины, ее развитие задерживается неравными условиями, в которых находятся частные клиники по отношению к государственным. «Принципиально важно отделять частную медицину и платную, – говорит главный врач санкт-петербургской «КардиоКлиники» Надежда Алексеева. – Частная медицина – это когда все делают самостоятельно, а платная – это предпринимательство с использованием государственной собственности».

Надежда Алексеева напоминает, что давно стало нормальной практикой предоставлять платные услуги в государственных клиниках. И именно это становится проблемой для частной медицины. «Если наше государство заботится о том, чтобы люди получали бесплатную гарантированную медицинскую помощь, платные услуги в государственных учреждениях нужно запретить категорически», – сказала она газете ВЗГЛЯД.

По ее словам, до сих пор нет условий для здоровой конкуренции на рынке медицинских услуг. «Сейчас то, что мы видим – это не рынок. Должны быть равные условия. Посмотрите, несмотря на то, что государственным клиникам направляются бюджетные средства, там же еще и оплачиваются услуги. Ведь частным клиникам приходится бороться с самым настоящим демпингом. По закону это вообще подлежит судебным разбирательствам», – подчеркивает Надежда Алексеева.

Она говорит, что частные клиники назначают цены на свои услуги исходя из рынка. Туда входит аренда помещения, зарплата, коммунальные услуги, кредиты и т. п. Государственные же клиники имеют возможность попросту демпинговать. В процессе участвуют все: и главные врачи, и их замы, и завотделениями, и врачи на местах. Там, где есть платные услуги в госучреждениях, там процветает и черный нал. Всегда можно обойти кассу, и любой сталкивался с тем, что доктор предлагает заплатить меньше рентгенологу, узисту и т. д. Так как платят все поголовно, формируется «очередь» на гарантированную бесплатную помощь, обойти которую можно, только заплатив.«Ни для кого не секрет, что сегодня в государственных медицинских учреждениях платные услуги являются довеском. И цены на эти услуги зачастую ниже, чем в частных клиниках. Необходимо для создания нормальной конкуренции перевести эти услуги в

одно экономическое поле», – говорит председатель Ассоциации частных клиник Петербурга Александр Солонин.
Собственно, эту тему поднял и Путин, потребовав исключить саму возможность замещения бесплатной помощи платной. По его словам, должен быть четкий перечень бесплатных услуг, а также понятные каждому пациенту правила их предоставления. «Неразбериха в этих вопросах ведет к коррупции и поборам, заставляет людей оплачивать услуги, которые по Конституции и по закону являются бесплатными. В итоге подрывается доверие граждан и к системе здравоохранения, да и к власти в целом», – сказал президент. По его словам, 70% обращений за платными услугами происходит из-за того, что люди практически ничего не знают ни о программе госгарантий, ни об условиях предоставления бесплатной медицинской помощи.
«Если государственное учреждение здравоохранения продает очередь и оказывает платные услуги через свои кассы – это грубейшее нарушение. Мы сейчас внесли изменения в законодательство, это будет караться как административное правонарушение и повлечет серьезные штрафы на медучреждение», – отреагировала в среду глава Минздрава Вероника Скворцова (цитата по РИА «Новости»). Но все равно остаются услуги, которые могут оказываться платно. Это медуслуги в сфере косметологии, анонимные услуги, иностранным гражданам и комфортные условия пребывания в медучреждении.
«Если считать все финансирование здравоохранения, то оно делится на две части. Одна часть – это нужно построить, оборудовать, платить зарплату и так далее. А вторая часть – это оплата услуг. Частная медицина говорит: нам первой части не надо, мы сами все сделаем. Нам нужна только оплата услуг», – говорит Надежда Алексеева.
Тарифы ОМС
Вторая крупная проблема, с которой сталкивается частная медицина – участие в программе обязательного медицинского страхования. Как сказал газете ВЗГЛЯД Александр Солонин, многим частным клиникам выгодно участие в программе ОМС. «Они готовы работать по тарифам ОМС. Но не во всех регионах эти тарифы соответствуют рентабельности медицинских организаций», – говорит он. Тот факт, что этот вопрос ставится на уровне Минздрава, свидетельствует о заинтересованности привлечения частных клиник. Ведь участие частной медицины в ОМС поможет государству решать вопросы оказания в том числе и бесплатной помощи, считает он.Тут есть трудности. Во-первых, как было сказано, это вопрос повышения тарифов. Второе – предоставление инвестиционных гарантий. Пока взаимодействие государства и частных клиник на этом поле реализуется трудно.
Тем не менее, по данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования, за первый квартал 2013 года число частных клиник составило 14,1% от общего числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС. В сравнении с 2012 годом прирост организаций негосударственной формы собственности составил 22%.
Дело в том, что тарифы, по которым оплачивалась работа коммерческих клиник в системе ОМС, были ниже себестоимости оказываемых ими медицинских услуг, и частники просто не хотели работать себе в убыток. А с нынешнего года система обязательного медстрахования перешла на финансирование медучреждений по полному тарифу. Это и привело к росту частных клиник, участвующих в ОМС. «Привлечь медицинские организации частной формы собственности в систему ОМС возможно

только одним путем – если повысить тарифы на оплату медицинской помощи и включить в них инвестиционную составляющую, – сказала руководитель ФФОМС Наталья Стадченко. – В перспективе это позволит увеличить объем средств ОМС на расходы инвестиционного характера».

Оснащенность нормальная

Что же касается слов Путина об узкопрофильной направленности и слабой оснащенности частных клиник, то они во многом справедливы. Но по большей части это касается регионов и небольших городов. «Когда город небольшой, то центральная районная больница, получив по программе модернизации здравоохранения хорошую технику, закрывает все рыночное поле, и частной медицине развиваться широко нет смысла. Поэтому там маленькие медицинские центры заточены на какие-то высокотехнологичные, амбулаторно-поликлинические услуги, стоматологию, акушерство-гинекологию или лаборатории. Вот это основное рыночное поле частной медицины по всей России», – отметил Солонин. Но если брать Москву, Санкт-Петербург или другие крупные города, где достаточно населения и есть платежеспособный спрос, то оснащение медицинских центров в них находится на высоком уровне.При этом Александр Солонин отмечает, что есть сегменты, в которых частные клиники успешно конкурируют с государственными организациями. «Например, сектор экстракорпорального оплодотворения. Это достаточно дорогостоящая услуга, которая оказывается специалистами высокой квалификации, как в государственных, так и в частных клиниках», – говорит он.

«Важно отметить стремительное развитие частного амбулаторно-поликлинического звена. Например, в стоматологии, отчасти в гинекологии, урологии и дерматологии, частная медицина быстро завоевала свое место в России. Становление добровольного медицинского страхования приводит 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», – в свою очередь говорит председатель совета директоров ЗАО «Р-Фарм» Алексей Репик.

Кроме того, по его словам, одним из серьезных конкурентных факторов для российских частных клиник является высокая степень готовности европейских и ряда других международных клиник работать с российскими пациентами. «Конкурентная среда высокая, поэтому, к сожалению, большинство обеспеченных пациентов предпочитают лечиться за рубежом, несмотря на то, что зачастую качество и уровень медицинского персонала в российской частной и государственной медицине ничем не уступает иностранной», – отметил Алексей Репик.