

Расширился спектр оказываемых услуг, увеличилось количество игроков, наконец, почти год назад в городе было создано некоммерческое партнерство «Медсоюз», объединившее ряд крупных частных клиник. Однако говорить о том, что частные клиники представляют высокую конкурентную угрозу государственным, преждевременно. Пока потребитель все же предпочитает последние. Как говорят участники рынка, побеждает привычка людей к бесплатной медицине. В частное медучреждение большинство идет, только если в государственной уже не могут помочь. Кроме того, замкнутый цикл медпомощи (поликлиника, стационар) в основном осуществляют муниципальные медучреждения. Преобладает узкий профиль По данным регионального минздрава, в настоящее время на Южном Урале открыты более 1200 частных медицинских центров и выданы порядка двух тысяч лицензий на разные виды медицинской деятельности. Повышение платежеспособности населения привело к тому, что на откуп «коммерческим» докторам почти полностью отданы такие сферы, как стоматология и косметология, да и в гинекологии, офтальмологии и ряде других областей сегмент частных медицинских центров с каждым годом увеличивается. Однако ситуация не столь радужная, как кажется на первый взгляд.

— Все частные медучреждения делятся на многопрофильные и узкоспециализированные. При этом клиник, оказывающих услуги широкого спектра, не так много. Достаточно сказать, что 60 % из них — стоматологические, следом идут клиники, специализирующиеся на кожных заболеваниях, то есть специализированные. В итоге в некоторых сегментах рынка предложение достигло избытка, в других же до насыщения еще далеко. Например, в дефиците клиники, занимающиеся реабилитацией больных после инфарктов, мало представлена частная кардиология, — поясняет представитель частного медцентра «Лотос».

Преобладание узкоспециализированных клиник игроки объясняют высоким порогом вхождения на рынок. Главная составляющая «входного билета» — оборудование. Медицинские приборы на сегодня относятся к одним из самых дорогих видов оборудования. Поэтому, как говорят участники рынка, чтобы оснастить даже небольшую узкоспециализированную клинику, может потребоваться не менее 8–10 млн руб. При этом требования по оснащению того или иного центра оборудованием иногда идут вразрез с необходимостью его использования.

— Дефицит одних и высокая плотность других направлений в частной медицине также связана с тем, что она изначально стремилась восполнить те ниши, в которых была слабо представлена государственная медицина, и, соответственно, был неудовлетворенный спрос со стороны населения, — добавили в «Лотосе».

Кроме того, замкнутый цикл медпомощи (поликлиника, стационар) пока преимущественно осуществляют муниципальные медучреждения. По словам начальника управления лицензирования Министерства здравоохранения Олега Собенина, клиники, которые могут конкурировать с муниципальными и государственными учреждениями здравоохранения в этом плане, — это больницы ОАО «ММК» и ОАО «РЖД». Поэтому основную тяжесть здравоохранения несет все же государственная муниципальная система. Однако это лишь временно, считают в южноуральском некоммерческом партнерстве «Объединение частных медицинских организаций «МЕДСОЮЗ». Ситуация постепенно меняется.

— Три частных медцентра на Южном Урале открывают стационары. Строится хирургический стационар медицинской клиникой «FMC». У «Лотоса», помимо всего

прочего, есть даже лицензия на скорую медпомощь. Но, конечно, открытие стационаров требует катастрофических затрат, — отметила исполнительный директор НП «Медсоюз» Ольга Князева.

В партнерстве с государством

Между тем пациенты постепенно привыкают оплачивать обследования и лечение. Уже несколько лет практика платных услуг существует в госучреждениях. Например, в 2011 году году платных услуг в муниципальном и государственном здравоохранении Челябинской области было оказано всего на 57 миллионов рублей. При этом платные услуги в государственных клиниках почти такие же по ценам, что и в частных. Разница в услугах колеблется в районе ста рублей, утверждают эксперты. При этом в качестве с огромным преимуществом ведут «частники».

— Государственные фонды серьезно износились, и диагностика сейчас в принципе вся частная, — отмечает Ольга Князева. — Пациент идет в негосударственное медучреждение за комфортом, за более современным оборудованием, за услугами специалистов, отсутствующими в госмедучреждениях, за отсутствием очередей и, соответственно, экономией времени. Работающий человек, как правило, человек занятой, и ему удобно за максимально короткое время и в одном месте получить все услуги.

Однако услуги частных медицинских центров могут позволить себе далеко не все. К тому же побеждает привычка людей к бесплатной медицине. В частную клинику большинство идут, только если в государственной уже не могут помочь.

В целом, игроки рынка настроены достаточно оптимистично. Негосударственному рынку медицинских услуг есть куда расти, а спрос на услуги частных клиник с каждым годом растет. К тому же рынок готовится к внедрению интегрированной системы здравоохранения. Она подразумевает, что частные и государственные клиники будут плотно сотрудничать друг с другом в системе ОМС. Участники рынка уверены, что это привлечет в частную медицину новые инвестиции. При интегрированной системе государство в лице фонда ОМС будет в какой то степени гарантировать окупаемость вложенных «частниками» средств. Кстати, уведомления о желании работать в системе обязательного медицинского страхования Челябинской области подали почти два десятка частных клиник, половина которых находится в Челябинске, две — в Магнитогорске, по одной клинике — в Златоусте, Миассе, Коркино, Озерске и Сосновском районе.

— Вообще, это мировая практика — сочетать частную и государственную медицину. Там пациенты не особенно разбирают, где частная клиника, а где государственная. Но знают, в какой клинике окажут ограниченный набор услуг, зато бесплатно, а где — более широкий, но при условии, что придется доплатить, — отметил не так давно в своем блоге губернатор Челябинской области Михаил Юревич.