

В России, в отличие от других стран, существует деление медицины на частную и государственную. Государственная медицина является бесплатной и предоставляет свои услуги всем категориям населения, у кого есть страховой медицинский полис. Частная же оказывает свои услуги за деньги, зато сервис порой приветливей и быстрее.

⋮

Круглый стол, посвященный проблемам частного сектора медицинских услуг на рынке Тюмени и Тюменской области, состоялся в Тюмени. Организатор — «Тюменский Бизнес-журнал» при информационной поддержке интернет-газеты «Вслух.ру». В беседе приняли участие представители регионального департамента здравоохранения и информационно-аналитического центра профилактики, руководители частных медицинских клиник и медицинских объединений Тюменской области.

Лицензирование – дело тонкое

На территории Тюменской области функционирует 829 лицензированных медицинских учреждений: государственных, муниципальных и частных. Об этом сообщила начальник отдела лицензирования департамента здравоохранения Тюменской области Татьяна Уманская. Из 829-ти 414 разрешений выдано «частникам»: юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям. Особенно широко представлен рынок стоматологических услуг – по лицензиям в регионе работают 126 клиник. По словам Уманской, требования к подготовке и работе специалистов муниципальных и частных клиник абсолютно одинаковы, они установлены министерством здравоохранения. Обсуждение за круглым столом коснулось такого нововведения, как сокращение лицензий, которые может иметь одно лечебное учреждение. Если ранее клиника могла скопить до десятка документов на разные виды медицинской помощи, то теперь все они объединены в одну лицензию. А при расширении спектра услуг клиника вынуждена каждый раз переоформлять лицензию.

В департаменте не скрывают – определенное количество медучреждений региона работает без лицензий. Но информации об их деятельности у департамента нет – нелицензированные медцентры являются «клиентами» прокуратуры. Застраховать себя от оказания некачественной помощи за немалые деньги может только сам потребитель. Поэтому к выбору клиники нужно подходить основательно. Как рассказала Татьяна Уманская, к медицинским учреждениям предъявляются весьма неоднозначные требования: наличие лицензии (реестр лицензированных учреждений можно найти на сайте департамента здравоохранения), соответствие правилам предоставления медицинских услуг, наличие собственного сайта. На своих сайтах клиники обязаны представлять информацию о специалистах, их подготовке.

Обсуждение за круглым столом коснулось и федерального закона № 294 «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей», который вступил в силу в 2009 году и был призван ограничить любые учреждения от чрезмерных мероприятий по контролю. По мнению представителя департамента здравоохранения, закон помогает выстроить всю систему взаимодействия с юридическими лицами, в частности, в плане проверок. План проверок составляется до 31 декабря на следующий год, размещается на сайте департамента здравоохранения и прокуратуры. По требованию закона, все проверяющие ведомства ходят вместе, чтобы не отвлекать людей от работы. Внеплановые же проверки могут быть инициированы прокуратурой по жалобам пациентов или по информации СМИ.

Разговор не мог обойти тему качества медицинской помощи в муниципальных и частных клиниках. «К сожалению, зачастую о качестве медпомощи пациенты судят по тому, как на него посмотрели и ему ответили. Это, безусловно, одна из частей качества медпомощи, но она не касается непосредственно услуги. Клиника может сделать все и помочь пациенту идеально, но невнимательность сможет свети все усилия на нет», – заметила Татьяна Уманская.

Не существует какого-либо механизма регулирования рынка медицинских услуг. Его и быть не может, уверены собравшиеся на круглом столе. Руководство клиник само изучает вопрос насыщенности рынка, постоянно находит новые ниши, предлагает новые услуги. «Единственное, мы должны контролировать, чтоб рынок был честным и правильным», – резюмировала Татьяна Уманская.

Партнерство как страховка от ошибок

За круглым столом прозвучало смелое мнение, что работа врачей частного сектора ничем не отличается от работы врачей в государственных и муниципальных клиниках. «Те же требования к подготовке и та же ответственность за жизнь и здоровье пациента», – считает директор Тюменской медицинской палаты Николай Попенко. По его мнению, в коммерческих медучреждениях нарушений ничуть не больше, чем в муниципальных: «Частные клиники организовывались людьми, работавшими в госмедицине, имеющими опыт и инициативу. Они сейчас работают в рыночных условиях и делают это неплохо». Попенко отметил, что госструктуры тоже оказывают платные услуги, но имеют при этом некоторые преференции в виде помещений и оборудования. А это, по мнению директора Тюменской медицинской палаты, не очень честно.

В дискуссию с Николаем Попенко вступил директор некоммерческого партнерства «Тюменское региональное медицинское общество» Евгений Чесноков. Он напомнил, что частные клиники работают исключительно в «финансово-емких направлениях», за которые можно брать деньги: гинекология, урология, стоматология. «Все, что касается основных услуг в секторе, например, сельского здравоохранения, не охвачено частной медициной и в ближайшее время охвачено не будет», – высказался профессор Чесноков.

К слову, некоммерческое партнерство, возглавляемое Чесноковым, существует в регионе в течение четырех лет и является частью Национальной медицинской палаты под руководством Леонида Рошаля. Сегодня в партнерство входят 72 лечебных учреждения, но только пять из них — частные. Очевидно, что по какой-то причине клиники не стремятся объединяться под эгидой партнерства. Хотя, казалось бы, объединение предлагает своим членам, среди прочего, удобную систему аттестации врачей и страхование профессиональной ответственности из специально созданного фонда. «Поток исков по поводу компенсации морального вреда начался два года назад, и он еще будет расти», – считает профессор Чесноков. По его мнению, такие проблемы решаются с помощью фонда, в который каждая клиника – член партнерства, отдает небольшую сумму.

Так почему же частные клиники не вступают в медицинское партнерство? На этот вопрос ответила главный врач медцентра «ЮниМед» Галина Колобова. Руководство клиники всерьез рассматривало такую возможность, но сочло организацию «сырой» и ее идеи – неапробированными. «Например, я выплачиваю определенную сумму в фонд, кто-то на них платит штрафы. А дальше что? В будущем имею ли я право на какие-то привилегии? В этом должна быть какая-то справедливость», – сказала Колобова. Врач

понимает, что это только первые шаги, но предпочитает пока оставаться в стороне и рассчитывать только на себя.

Евгений Чесноков напомнил Галине Колобовой, что их последняя встреча по поводу вступления в ТРМО состоялась пару лет назад, и с тех пор все изменилось и стало более ясным и прозрачным. «Вы платите деньги в фонд, и если они не выбраны, то возвращаются обратно к вам. Мы не выдумаем ничего своего, идем по пути, апробированном в Германии в течение многих лет», – заметил профессор Чесноков. Люди, которые играют в выгодные игры

Более открыто, без реверансов в сторону коллег выступил директор ООО «Доктор А» Ян Арбитайло. Он рассказал, что из-за расширения перечня услуг за последний год его клинике пришлось пройти перелицензирование несколько раз — и каждый раз с большими затратами. «Предпоследнее перелицензирование обошлось нам в 4,5 миллиона. Надо было докупить аппаратуру, даже ту, которая уже нигде не используется, но нужна по требованию закона. Иначе нельзя, потому что проверяющие руководствуются тем самым законом», – выступил Арбитайло. При этом деньги, потраченные на перелицензирование, честно заработаны сотрудниками клиники, и тратить их столь неожиданно нецелесообразно.

«Радует то, что в последний год коммерческая медицина не является бревном в глазу государева здравоохранения и с ней пытаются наладить какой-то диалог. Но лично я буду играть только в те игры, которые за собой несут материальную выгоду», – заметил врач от коммерции. В частности, Ян Арбитайло прошелся по работе частных клиник с полисам ОМС и честно признал экономическую невыгодность этого мероприятия.

«Единственной целью работы с полисами ОМС остается привлечение клиентуры. Люди, пришедшие к нам по полису, придут снова, но с деньгами. Главное, чтобы они остались довольны нашим сервисом и услугами», – признал директор частной клиники.

Участники круглого стола обсудили также проблемы оснащённости клиник, затрат частных клиник на дорогостоящее оборудование, но сошлись на том, что пока врачи абсолютно не защищены: любой пациент может жаловаться на врача всем, вплоть до президента. Частники идут на сотрудничество с государственными органами осторожно, проверяя экономикой посулы государства. И если качество лечения в государственных и частных клиниках может различаться, то коммерческие остаются лидерами в части медицинского сервиса, этим и «берут» охочих до внимательности и уважения тюменцев.