

Это уже половина того, что проходит по системе ОМС. «Частники» убеждены – власть окажется только в выигрыше, если уйдёт от стереотипного отношения к ним, как конкурентам. Как сообщает сайт "сводка ЦДЖ", основной месседж руководителей частной медицины: в интересах власти переложить на нас значительную часть амбулаторно-поликлинического обслуживания населения – как это происходит в большинстве стран мира, и постепенно такая практика появляется в Санкт-Петербурге, Томске. «Громоздкие, мало управляемые поликлиники могут выполнять социальную функцию, но мобильность, сервис и результат лечения – что крайне важно для активного, трудоспособного населения – в большей степени способна выдавать частная медицина. Тут без УЗИ ясно видно, что происходит совпадение интересов частников и власти, из этого просто обязано что-то продуктивное родиться» – считает исполнительный директор Ассоциации руководителей медицинских организаций Сибири Елена Бобяк.

В своё время Ассоциация добилась уравнивания в правах – с точки зрения федерального закона существует равноправие частной и государственной медицины. Но по факту только в некоторых регионах частники интегрированы в общую систему. Почему это плохо? Сплошь и рядом происходит так: пациента обследовали, поставили диагноз, требующий серьёзной операции, дали направление в государственную клинику, однако вместо срочной помощи всю кипу анализов, снимков и т.д. предлагается выбросить в корзину, а всю процедуру проходить заново через государственные учреждения. Происходит потеря драгоценного для больного времени, бюджет теряет на пустых расходах.

В министерстве здравоохранения Новосибирской области выявили дефицитные области – УЗИ щитовидной железы, биопсия, гормоны щитовидки, некоторые виды лучевой диагностики и т.д. Собрали представителей частной медицины и предложили это дефицитные направления закрыть, назначив оплату услуги по самому минимуму от тарифа системы ОМС. До внедрения в практику дошло в единичных случаях. Например, клиника Михаила Андрушкевича расположена в травмоопасном районе возле федеральной трассы – в ДТП люди получают черепно-мозговые травмы, искитимская районная больница не справляется с диагностированием, и потому частная услуга МРТ оказалась жизненно необходима.

В отдельно взятом случае здравый смысл восторжествовал: для государственной больницы пришлось бы закупать оборудование, нужно было бы искать специалистов, увеличивать фонд зарплаты... Вместо этого используют оборудование Андрушкевича, из бюджета платят за услугу по минимальному тарифу, но частнику это всё равно выгодно, поскольку техника и специалисты имеют полноценную загрузку. А вот «Центру лабораторной диагностики», два года проработавшему в системе ОМС, оплачивают только небольшой госзаказ (хотя лаборатория по факту делает гораздо большие объёмы исследований), да ещё возникла юридическая коллизия, в которой Центр отказать пациентам не может, анализы продолжает делать, и уходит в минус на миллионы рублей.

Перекус во взаимоотношениях частной и государственной медицины тянется с 2004 года – на первой конференции «Медицина в Сибири» глава облздрава Владимир Степанов обозначил частников в качестве конкурентов. Возможно, тогда были более тучные времена, и казалось конкуренция пойдёт всем на пользу... Но сегодня государство стоит на пороге принятия чрезвычайных мер – даже монополии хотят обязать на 10% в год

расходы ужимать. А в сфере здравоохранения есть очевидный резерв экономии за счёт устранения надуманной конкуренции, искусственного дублирования госсектором тех затрат, которые уже проделала частная медицина.

«Мы не рассчитываем всё изменить в один день, – говорит Елена Бобяк. – Врачи частной практики предлагают Минздраву пошагово устранять то, что противоречит интересам пациентов и самой системы государственного здравоохранения». Она приводит такой пример: собирают на учёбу главных медицинских сестер, чтобы ознакомить с новыми приказами по санитарно-эпидемиологическому режиму, с новыми методиками ухода за больными и так далее, а частные учреждения узнают об этом случайно, и им отказывают в получении методических знаний. Нонсенс! Есть и обратные примеры: руководитель лицензионного комитета Минздрава Валентина Пучкова провела для частников очень качественный семинар по лицензионным требованиям. Всегда есть человеческий фактор – нормальный чиновник понимает, что в соблюдении лицензионных требований равно заинтересованы и частники, и само государство. Но есть непостижимая логика бюрократической системы, которую не всегда удаётся преодолеть даже при наличии политической воли первого лица. «Случалось и так, что Василий Алексеевич Юрченко давал на круглом столе в областном правительстве прямые указания, но исполнители их по-тихому топили в своих кабинетах», – говорит Елена Бобяк.