

Главная проблема здравоохранения Пермского края и как ее решить

Лилия Ягодкина, генеральный директор Группы компаний «УралМед»:

— Прежде всего недостаточная доступность медицинских услуг. Большие сроки записи к узким специалистам, получение параклиники. Например, УЗИ сделать быстро невозможно. Вторая проблема — низкий сервис. В наше время он недостаточен. Медицина отстала от остальных отраслей экономики. Сервис почти везде на должном уровне, кроме медицины. Прежде всего необходимо повысить заработную плату, поднять престиж профессии врача. У нас сейчас большинство выпускников медицинских учебных заведений не работают по специальности. В России многие годы, еще при царе-батюшке, врач был — почитаемый, уважаемый человек, где это сейчас? Затем надо повысить материально-техническое оснащение лечебных учреждений, что позволит не только поднять качество услуг, но и их сервисную составляющую.

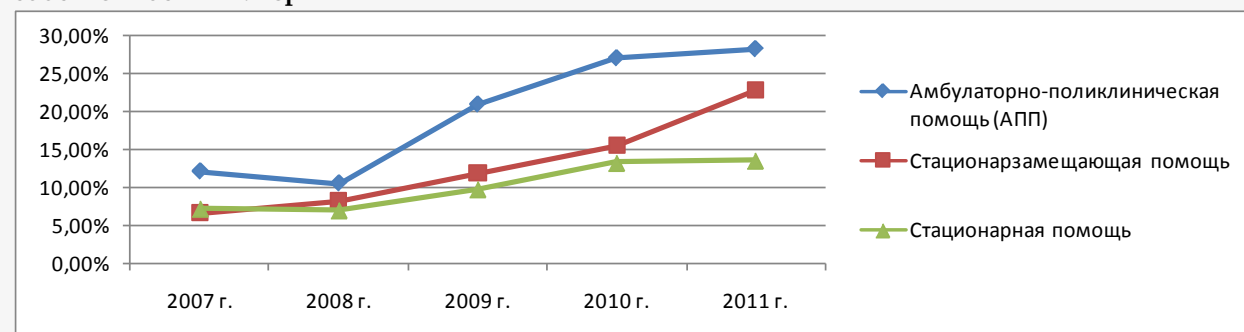
Ирина Дозморова, участковый врач Индустриального района Перми:

— Организация рабочего процесса. За фондодержание между поликлиниками и стационарами развернулась борьба. Каждый пытается деньги урвать. Некоторые клиники ходят за нашими пациентами, уговаривают их госпитализироваться, а потом присылают нам счета на большую сумму. Считаю, что на уровне управлений здравоохранения необходимо разработать специальные инструкции.

Оксана Паршакова, главный врач Чернушинской районной больницы:

— Основная проблема — проблема кадров. Только в нашем районе на 10 тысяч населения приходится 21 врач при нормативе в 47 врачей. Эта проблема раньше решалась за счет целевого распределения, сейчас этого нет. Только 30 % выпускников медицинской академии работают по специальности, остальные идут работать в коммерческие структуры. Кадровую проблему нужно решать совместно руководителям территории и медакадемии — заключать договоры по оплате учебы студентов с последующим их распределением в районы. Возможны и другие механизмы привлечения специалистов: предоставление благоустроенного жилья, солидный соцпакет, выплаты из районного бюджета подъемных средств. Нужно создавать условия, которые мотивировали бы специалиста работать в медицине, а способы могут быть разными.

Объемы медицинской помощи, размещенные в организациях немуниципальной формы собственности в г.Перми



Врачебные частности

От стоматкабинетов к медицинским холдингам

Первые частные медицинские центры в Перми появились в начале 90-х годов прошлого века. Среди стоматологических кабинетов пионером считается «32 плюс», на базе которого в дальнейшем образовался холдинг «Медлайф». Среди первых предприятий амбулаторно-поликлинической помощи — клиника «Надежда», ныне входящая в ГП «УралМед». Но наиболее бурное развитие частная медицина в регионе получила в начале 2000-х.

По данным Министерства здравоохранения Пермского края, сегодня в регионе работают 630 частных медицинских предприятий. По оценке главы краевого Минздрава Дмитрия Тришкина, за год количество лицензированных частных предприятий увеличивается в среднем на 20%. За 2010 год было открыто 92 учреждения частной формы, из них — 62 в Перми. Среди пермских предприятий более трети — 21 — работают в сфере стоматологии. «Это говорит, что медицинская услуга всегда была и будет интересной», — полагает господин Тришкин.

По объемам медицинской помощи в системе ОМС лидерами в части стоматологии являются пермские «Стоматологическая поликлиника № 5» и «Стоматологическая поликлиника № 4». Среди универсальных клиник в системе ОМС лидеры — группа «УралМед», клиника «Философия здоровья и красоты». Интерес к частным медицинским услугам в Перми проявляют федеральные медицинские центры — за последнее время свои филиалы в Перми открыли клиники «Медси» и «Альфа-Центр Здоровья».

Бурное развитие медицины происходит, несмотря на невысокую рентабельность бизнеса. По оценке главного врача центра «Практик» Софьи Фридман, инвестиции в медицину имеют длительный срок окупаемости. По ее оценке, аппарат УЗИ окупается примерно за 10 лет. А чтобы открыть полноценный медицинский центр инвестору необходимо привлечь не менее 100 млн руб.

Госпожа Фридман говорит, что на пермском рынке работают частные центры, в арсенале которых устаревшее оборудование. Генеральный директор медицинской компании «УралМед» Лилия Ягодкина полагает, что недобросовестные участники сами уйдут с рынка после появления саморегулирующих организаций (СРО) для частной медицины. По ее оценкам, появление первых СРО в Перми возможно до конца этого года: «СРО станет тем фильтром, который очистит рынок медицинских услуг от «накипи». Имеющиеся лицензии будут отменены. Разрешение на медицинскую деятельность будут выдавать СРО. Сейчас у нас много индивидуальных предпринимателей, имеющих, к примеру, два кресла в стоматологии. Они имеют право на лицензию, и они ее получают. А вот качество, экспертизу их услуг практически никто не проводит. СРО возьмут функции контроля на себя».



Врач общей практики Артур Рамизов принимает в своем частном офисе более 2000 пациентов — жителей Осы

Не отходя от масс

Краевые власти поддерживают развитие частной медицины, однако ждут от предпринимателей, что они обратят внимание и на бюджетный сектор. Многие клиники «заточены» на богатого клиента, но властям, привлекающим бюджетные средства в программы ДМС, необходимо, чтобы частники развивали у себя услуги «эконом-класса».

По словам министра здравоохранения Дмитрия Тришкина, интерес у частной медицины к выполнению муниципального заказа растет. 28% заказов по амбулаторно-поликлиническим услугам Перми, размещенных муниципалитетом на 2011 год, будет выполняться частным сектором. В прошлом году этот показатель составлял 23–24%. Господин Тришкин отмечает, что частный сектор менее охотно участвует в конкурсах на оказание услуг стационарной помощи: «Эта услуга более затратная, ее труднее организовать». В то же время он отмечает, что в Перми открылся в прошлом году первый частный роддом (холдинг «Медлайф»).

Софья Фридман из медицинского центра «Практик» говорит о том, что не всем частным клиникам интересно работать по программе ОМС: «Это массовость. Где много пациентов, качества не выдать». Сегодня из 630 частных предприятий медицины только 57 в Прикамье оказывают бесплатную помощь по ОМС (9%).

Доктор с гарантией

Правительство пытается стимулировать частную медицину на открытие новых центров. Для того чтобы муниципальный врач перешел из государственной медицины в частную, нужны весомые аргументы, говорит Дмитрий Тришкин. Как правило, это новые социальные блага, дополнительная заработная плата. Порой частные медицинские центры оказываются в неравных условиях с бюджетными — на них не распространяются гарантии, которые даются дополнительно муниципальному сектору. Так, частники не получают бюджетных доплат. «Это выравняем за счет средств краевого бюджета. Важно, чтобы человек получил качественную медпомощь, а кто ее окажет — частный или муниципальный врач — не важно», — считает господин Тришкин.

Частные врачи подтверждают, что находятся в неравных условиях с муниципальными коллегами. «Общество с ограниченной ответственностью предполагает наличие у каждого работника трудового договора и таких же гарантий, которые получают и муниципальные служащие», — говорит Лилия Ягодкина из МК «УралМед». — Врачи муниципальных учреждений имеют некоторые преференции — например, более ранний выход на пенсию. Компенсацией частным врачам является более высокая оплата труда, иногда — от двух до пяти раз больше».

ЭКО должен знать каждый

В Прикамье при поддержке краевых властей реализуется проект, который пока не может похвастаться своими масштабами. С 2009 года действует программа по лечению бесплодия методом экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) за счет госсредств. Сегодня — это самый эффективный метод лечения бесплодия. Бесплодием страдают около 15 % женщин Прикамья. По словам министра здравоохранения Пермского края Дмитрия Тришкина, изначально из федерального бюджета выделялось средств на 15–30 операций в год. Но этого оказалось явно недостаточно — сейчас сформировалась очередь в 450 человек.

Поэтому краевые власти увеличили расходы на эту программу. В 2011 году в бюджете

Пермского края на программу по лечению бесплодия этим методом заложено 60 млн руб. (в 2010 году было 41 млн руб.). Сама операция не из дешевых — ее стоимость составляет порядка 140 тыс. руб. Из них 85% расходов несет краевой бюджет. Существующий стандарт результативности ЭКО — порядка 30%.

Чтобы стать участником бюджетной программы, необходимо обратиться либо в свою женскую консультацию, либо в клинику репродуктивного здоровья. Условия для участия: женщина должна быть моложе 37 лет, быть зарегистрированной в Пермском крае и подходить по определенным медицинским показаниям. По оценке господина Тришкина, 90% очередников в Прикамье эту услугу в этом году получают. Из 37 тыс. детей, рожден-

ных в крае в 2010 году, с помощью операций ЭКО появились только 37 младенцев. Но, по прогнозам краевого Минздрава, в этом году таких новорожденных должно стать почти в пять раз больше.

«Нам интересна эта процедура не только просто с целью появления детей, — пояснил необходимость проекта Дмитрий Тришкин. — Мы сталкиваемся с тем, что дети из социально неблагополучных семей рождаются и пополняют очередь беспризорников. Здесь абсолютно другая картинка. После манипуляций ЭКО рождаются долгожданные дети». Пермский край далеко не единственный регион в РФ, где проводятся операции ЭКО. В Тюменской области частным врачам проводится более 1,5 тыс. манипуляций в год. Но господин Триш-

кин пока не видит предпосылок для резкого роста спроса на эти услуги. Спрос на услугу есть, но даже один существующий сейчас в Перми центр ЭКО недозагружен, отмечает гендиректор корпорации «Медлайф» Вячеслав Беляев.

