

медицина

http://perm.kommersant.ru

Четверг 10 июня 2010 №103 (№4403 с момента возобновления издания)

Экспансии федеральных сетевых клиник местные медицинские центры противопоставляют собственные возможности и амбиции. Пока первые надеются на деньги страховых компаний, вторые осваивают госзаказ. В плюсах и минусах двух этих тактик разбиралась корреспондент «Ъ-Медицина» **Надежда Емельянова**.

На разных полисах

пути развития

Частные клиники можно разделить на две категории: специализированные и многопрофильные. Первые работают только в конкретной области медицины, популярные при этом направления — гинекология, урология, стоматология. Вторые — это аналог муниципальных поликлиник, где можно получить широкий спектр медицинских услуг. Среди крупнейших пермских многопрофильных частных клиник, работающих еще с конца 90-х, — медицинская корпорация «Медлайф», «Философия красоты и здоровья», «Профессорская клиника».

Несмотря на кризис, в прошлом году в Перми появились новые клиники — и многопрофильные, такие как сетевые медицинские центры «Медси» и «Альфа-Центр Здоровья», и узкоспециализированные, такие как представительство израильской клиники «Он клиник». И если сетевые медицинские клиники, созданные на базе страховых компаний, первоначально делали ставку на поток застрахованных по программам добровольного медицинского страхования (ДМС), то местные игроки использовали для развития госпрограммы, привлекая пациентов по полисам ОМС.

В своей сети

Летом прошлого года в Перми открылись две многопрофильные клиники: «Медси» (создана на базе страховых компаний



Федеральные многопрофильные медцентры, открывшиеся в прошлом году в Перми, делают ставку на рост добровольного медицинского страхования ФОТО МАКСИМА КИМЕРЛИНГА

«Медэкспресс» и РОСНО) и «Альфа-Центр Здоровья» (первый региональный проект медицинской сети компании «Альфа-Страхование»).

Пермь, по словам представителей компаний, была выбрана не случайно. Кроме покупательского спроса и уровня жизни в

регионах России, компании оценивали емкость страхового рынка и объем незастрахованных граждан, и оказалось, что в Пермском крае были возможности для того, чтобы развернуться. Более того, кризисное падение рынка ДМС для крупных компаний в регионе не было ощути-

мым. В компании «АльфаСтрахование» «Ъ» сообщили, что премии по ДМС в 2009 году у пермского филиала выросли примерно в два раза. Такой рост сборов связан с перераспределением рынка в период кризиса в пользу крупных страховщиков. «Прогнозы на 2010 год достаточно оп-

тимистичные, мы планируем увеличить сборы на 30-40%», — сообщили «Ъ» в компании. Выход в регионы обеспечил страховому бизнесу поддержку за счет новых клиентов.

В «Медси» поясняют, что за год с момента открытия количество пациентов увеличилось в девять

раз. При этом, по словам директора пермского филиала клиники Людмилы Гесс, только 50% пациентов за 2009 год обратились в клинику по полисам ДМС, остальные — это «платные» пациенты. «Доля клиентов ДМС „АльфаСтрахование“ в медицинской клинике „Альфа-Центр Здоро-

вья" в Перми сейчас составляет около 40%», — поясняет директор клиники Глеб Пышаков. В то же время доля пациентов со страховкой в общем объеме доходов частных клиник в среднем составляет 15-30%.

У медклиник, созданных на базе страховых компаний, есть свои особенности. Такие медицинские центры базируются на страховых компаниях, и от них зависят, ведь все застрахованные по полисам ДМС являются их потенциальными клиентами. Но эта зависимость, в конечном счете, и ограничивает поток клиентов. Связка «страховая компания — клиника» становится как бы замкнутой системой. Очевидно, что по этой причине, в качестве альтернативы добровольному медицинскому страхованию, в «Медси» предлагают заключить прямой договор, когда пациент на длительный срок покупает непосредственно в клинике одну из базовых лечебных программ (набор услуг). Такая возможность законодательно появилась у медучреждений с января 2010 года.

Против сетевых клиник в будущем может сыграть и то, что они предлагают достаточно узкий набор типовых услуг, какие есть и в муниципальных поликлиниках. Председатель совета директоров крупнейшей пермской частной клиники «Медлайф» Вячеслав Логинов уверен в том, что эти медицинские учреждения конкурируют, в первую очередь, с муниципальными поликлиниками. (Окончание на стр. 12)

10 страница

Интервью с министром здравоохранения Пермского края Дмитрий Тришкин о развитии частной медицины в Прикамье

11 страница

Зубовная история Почему сегодня невыгодно вкладываться в частную стоматологию

12 страница

Род-фронт В Перми открываются первые частные родильные дома

Медицинские показания

В каком же состоянии сейчас пермская медицина? Не оставившее никого равнодушным несчастье, происшедшее в столице Прикамья, вызвало большие споры. При этом в сложные процессы, в те перемены, которые переживает отрасль, мало кто вникал. А тем временем механизмы управления и функционирования системы здравоохранения меняются, и основная цель этих изменений — повышение качества оказания медицинской помощи жителям города.

Реформа здравоохранения во всех странах с любым уровнем благосостояния всегда проходит сложно. Расходы на современную медицину требуются немалые, но одновременно услуги здравоохранения должны быть как можно более доступны для населения. Соблюдить этот баланс непросто, и именно поэтому реформа в этой сфере одна из самых болезненных, которые приходится проводить. Пермский край и Пермь, конечно же, не являются исключениями. «Такие реформы не проходят за день, и для их проведения требуется очень большое количество времени. Ведь меняется не только способ организации финансирования, но и ментальность людей — тех, которые работают в здравоохранении, и тех, кто получают услугу. Процесс растянут во времени, и поэтому ждать очень быстрых результатов было бы наивно», — говорит начальник управления здравоохранения администрации Перми **Вадим Плотников**. «У нас здравоохранение было бесплатным. И важно сохранить значительную часть медицинской помощи таковой. Забота о пациенте — вот главное во всей системе здравоохранения. И все, что в ней делается, должно быть посвящено наиболее эффективно, правильно, грамотно, качественно оказанию медицинской помощи. Понятно, что все это не так просто», — считает чиновник.

ПРОЧНЫЕ СТЕНЫ

Итак, что же происходит сейчас в системе здравоохранения Перми? «Все наши устремления направлены на то, чтобы как можно более эффективно использовать средства, выделяемые в рамках бюджетного финансирования», — рассказывает Вадим Плотников. В этом году Пермская городская дума уже приняла решение выделить на отрасль дополнительное финансирование. А это ни много ни мало — более 400 млн руб. Эти средства будут направлены на улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения. Например, планируется приобрести здания под новую поликлинику, будут построены новые медучреждения. Естественно, намечено проведение капитального ремонта. Эти работы пройдут в терапевтическом корпусе МСЧ № 9, он уже давно в ремонте, и его пора завершать. Необходим ремонт городского ожогового отделения городской клинической больницы №21. «Благодаря этим вложениям, все требования надзорных органов будут соблюдены. Безусловно, каждый день туда не будет поступать по 150 человек, пораженных ожогами. Но там требуется оказывать очень сложную помощь — это связано и с пластической хирургией, и с условиями лечения больных», — отмечает Вадим Плотников.



ков. Пройдет ремонт в медсанчастях №9 и 11, городской больнице №4.

Начальник горздрава обеспокоен, что медучреждения Перми в ряде случаев не имеют независимых источников энергоснабжения. «Ситуация довольно серьезная. По всем утвержденным стандартам учреждение медицинского назначения с круглосуточным пребыванием пациентов должно иметь такой источник. Мы не раз сталкивались с такой ситуацией, когда по разным причинам прекращалась подача электричества. И выходило так, что те учреждения, которые не имеют независимых источников энергоснабжения, медицинскую помощь оказывать не могли. А в этот момент там могут быть люди, которые нуждаются в экстренной помощи — в реанимации, акушерском отделении. Там идет процесс, который прерывать практически невозможно», — рассказывает Вадим Плотников. Ситуация исправима: на закупку энергоустановок выделяется 20 млн руб.

Серьезно устанавливается в последнее время технологическое оснащение медучреждений. Закупаются магнитно-резонансные томографы, аппараты УЗИ, ангиографический комплекс. Приобретается оборудование, предназначенное для лечения острого коронарного синдрома, сердечно-сосудистой патологии. Все это современные аппараты, позволяющие вовремя ставить точный диагноз. «Достаточно большое количество средств мы направляем на приобретение новой мебели в медучреждения. Внешний вид имеет большое значение. Хотелось бы, чтобы внутренняя среда была удобна для пациента и функциональна для медперсонала», — полагает Вадим Плотников.

СКОРЕЙШАЯ ПОМОЩЬ

Неоднократно подвергалась критике работа скорой медицинской помощи. Но и в этом направлении в последние годы многое изменилось к лучшему. По словам **главврача городской станции скорой медицинской помощи Евгения Камкина**, сейчас в Перми работает 89 бригад скорой помощи. Из них 11 — реанимационного профиля, 8 — кардиологического, 2 — неврологического, 3 бригады — специализированные психиатрические. Остальные бригады — педиатрические и общего профиля. Как говорит Евгений Камкин, в ближайшее время планируется развертывание дополнительно еще трех бригад. При этом за три года количество бригад скорой помощи в Перми будет доведено до норматива — до 99. Кроме того, открываются новые подстанции. Запланирован ремонт, и скоро на Вышке-2 откроется новая подстанция на четыре бригады. Она будет работать не только на Вышку-2, но и на другие микрорайоны — Кислотные дачи, частично Чапаевский. Главное же, значительно уменьшится время приезда. Раньше бригады скорой помощи добирались до этих территорий с Левшино, время приезда составляло порядка 20 минут, время ожидания обслуживания — около 35 минут. С открытием новой подстанции это время должно сократиться в два раза. «Значительно улучшится оснащение бригад медицинским оборудованием. Принято решение о выделении из городского бюджета на эти цели 29,5 млн руб. В основном, будут приобретены аппараты искусственной вентиляции легких, дефибрилляторы. Нельзя сказать, что раньше у нас не было этого оборудования. Нет, речь идет об обновлении и докомплектации. Начиная приобретать и устанавливать навигационное оборудование, оно улучшает оперативность бригад», — рассказывает Евгений Камкин.

Но не одним лишь техническим совершенствованием может похвастаться скорая помощь в Перми. На недавнем конгрессе кардиологов, врачей скорой помощи и кардиохирургов, прошедшем в Мюнхене (Германия), пермякам было что рассказать. «Наш регион за последние годы выстроил систему оказания помощи больным с инфарктом миокарда на уровне мировых стандартов», — говорит Евгений Камкин. Сердечно-сосудистые заболевания являются самой частой причиной смерти, Пермь тут, к сожалению, не исключение. Вот уже несколько лет в пермской станции скорой помощи при лечении людей с острым инфарктом миокарда применяется специальная тромболитическая терапия, или тромболитиз. Эта терапия начала применяться в практике скорой помощи с 2008 года. Благодаря этому, почти у половины пермяков, прошедших терапию, заметно улучшилось состояние, а у 15% удалось предотвратить

инфаркт миокарда. Только за 2009 год тромболитиз проведен 417 больным. «Эту терапию мы провели больше всех в России. По другим регионам этот показатель составляет около 200. Такого показателя удалось добиться, во-первых, за счет действия краевой программы, благодаря которой было закуплено большое количество препарата. А проведение тромболитиза стоит недорого, одна инъекция — более 60 тыс. руб. Мы сейчас обеспечены в полном объеме этим препаратом», — рассказывает главврач скорой помощи.

Кроме того, с января 2009 года все общепрофильные бригады станции скорой помощи были оснащены кардиотелеметрическими приставками. Они позволяют непосредственно снимать электрокардиограмму у пациента и передавать ее по телефону в базовый кардиотелеметрический центр. Принятая кардиограмма высвечивается на экране монитора, ее изучают врачи-консультанты и дают экспертное заключение. Время передачи ЭКГ по телефону и получение заключения занимает не более 6-8 минут. Уже к этой весне по телефону передано более 12 тыс. кардиограмм.

ОТДАЛИ В ХОРОШИЕ РУКИ

Муниципальная система здравоохранения в Перми характерна еще и тем, что в нее эффективно встроено большое количество частных медицинских учреждений. Многие из них работают по муниципальному заданию, получая его на конкурсной основе. Большая часть этих услуг является амбулаторными и лабораторно-диагностическими. «У нас есть ряд частных учреждений, выполняющих достаточно большой объем муниципального задания. Вообще, нам важно, чтобы они присут-



ствуют на рынке, иногда это является стимулом для муниципальной системы здравоохранения. Когда рядом появляется частник и начинает не только заботиться о муниципальном задании, но и вести борьбу за пациента, оказывать медицинскую помощь, может быть, даже лучше — это подстегивает», — убежден Вадим Плотников. Развивается и концессия — ряд муниципальных зданий отдается для создания частных клиник. Пока это один из первых опытов в России. «Хотелось бы, чтобы он оказался удачным. Очень на это рассчитываем», — отмечает начальник управления.

Кроме того, в муниципальных медучреждениях активно начинают работать сейчас и частные компании другого рода — те, которые выполняют ряд функций по аутсорсингу. Эта система получила большое распространение. Ведь вряд ли можно спорить — определенный вид услуги профессионал сделает лучше, чем если это будет дополнительной нагрузкой для больницы и поликлиник. Уже отданы в аутсорсинг (и этим занимаются специализированные организации) утилизация медицинских отходов, охрана, в значительной степени стирка медицинского белья. Часть учреждений отдала в аутсорсинг питание больных. Рано или поздно будут отданы и другие услуги, прежде всего уборка помещений. Но для этого от клинической компании требуются специальные навыки, поскольку необходимо учитывать специальный санитарный режим.

Более того, как говорит Вадим Плотников, частнику может быть передана и часть медицинских услуг. По его словам, такую дорогую услугу, как компьютерную томографию, в ряде случаев выгодно покупать. «Аппарат дорогой, требует серьезного технического обслуживания, круглосуточной нагрузки. В таком режиме довольно быстро вырабатывается функциональный ресурс. В условиях бюджетного финансирования мы не можем создать амортизационный фонд. Поэтому муниципальный больницам выгоднее и эффективнее покупать эту услугу», — убежден Вадим Плотников.

Сами частники говорят, что муниципальное задание — это большая помощь городскому здравоохранению. Например, **главврач клиники «Философия красоты и здоровья» Ирина Гневашева** рассказывает, что ее медучреждение обслуживает около 20 тыс. пациентов в Мотовилихинском районе: «Удалось разрядить напряженную обстановку по оказанию медицинской помощи там. У нас есть все необходимые специалисты. В конечном счете, потребителю медицинской услуги (пациенту) неважно, от кого он ее получает, главное, чтобы она была своевременной и качественной».