

медицина

На разных полисах

пути развития

(Окончание. Начало на стр. 9)

«Выйдя на пермский рынок, они не предложили ничего нового», — считает он.

Сегмент специализированных медицинских центров в прошлом году также пополнился новыми участниками. Так, в июле прошлого года открылось представительство израильской клиники «Он клиник», которая предлагает услуги в области гинекологии, урологии и проктологии. Она тоже активно включилась в борьбу за клиентов, обостряя конкурентную ситуацию в Перми. Как рассказывают в клинике, с момента открытия поток клиентов вырос со 150 до 500 человек в месяц.

Появление федеральных медклиник в Перми подстегнуло пермские компании. Так, по словам главного врача «Профессорской клиники» Ольги Пастуховой, конкуренция с федеральными клиниками еще не слишком ощутима на рынке, но, тем не менее, заставляет его участников шевелиться. «Профессорская клиника», которая пока находится на первом этаже жилого дома, готовится к переезду в отдельно стоящее здание. «Мы планировали сделать это несколько позже, но ситуация на рынке нас подгоняет», — пояснила. «Б» госпита Пастухова. Победителем в бою за пациентов станут те клиники, которые смогут оказывать уникальные услуги или же предоставлять максимально широкий спектр услуг. Так, например, в «Медлайфе» и в «Философии красоты и здоровья» «Б» сообщили, что наряду



С появлением федеральных конкурентов крупнейшие пермские клиники (на фото — кабинет «Медлайфа») активнее взялись за новые проекты ФОТО МАКСИМА КИМЕРЛИНГА

с расширением амбулаторно-поликлинических услуг уже разрабатывают проекты создания частных стационаров.

В то же время по-прежнему остро стоит проблема отсутствия достаточного количества специалистов — это одна из общих проблем отрасли, особенно на региональном уровне. Выйдя на рынок, федеральные сетевые клиники, по словам представителей медицинской общественности, часто вынуждены «выдергивать» врачей и персонал из разных, в том числе, муниципальных больниц. Многие специалисты работают по совместительству во многих центрах, и это уменьшает возможность привлечь другого врача при смене клиники. Причем за свои услуги в разных центрах врачи могут получать гонорары, отличающиеся в разы.

Необязательное ОМС

Уже несколько лет Пермский край — в числе немногих российских регионов, где частные медицинские центры имеют возможность участвовать в программе обязательного медицинского страхования (ОМС), по которой медицинская помощь населению оказывается бесплатно. Как пояснили «Б» в краевом фонде ОМС, в Пермском крае 40 частных клиник (включая корпоративные, принадлежащие крупным предприятиям) работают по программе обязательного медицинского страхования. Из них 21 — в Перми.

Относительно целесообразности этого у представителей медицинского сообщества есть два противоположных

мнения. Главврач клиники «Философия красоты и здоровья» Ирина Гневашева поясняет, что оказание услуг в системе ОМС стало для частных медицинских центров возможным после внедрения финансирования. «Теоретически, клиника получает финансирование на каждого закрепленного пациента. Но на деле нам удается покрыть свои затраты не более чем на 80%. Поэтому дальнейшее развитие платных отделений клиники — одна из основных задач. Кроме того, в медико-экономические стандарты входит далеко не весь спектр необходимых пациенту типов обследований», — поясняет госпожа Гневашева. — На рынке медицинских услуг мы пять лет, третий год работаем в рамках ОМС. Это говорит о том, что частная клиника может качественно оказывать не только платные услуги, но и работать по системе госгарантий». Так, в 2008 году «Философия красоты и здоровья» выиграла конкурс и получила государственного заказа на пять лет на амбулаторно-поликлиническое обслуживание населения по участковому принципу в одном из микрорайонов Мотовилихи.

В то же время многие частные клиники часто отказываются от работы по ОМС, поскольку считают, что муниципальный заказ требует слишком много усилий и не позволяет покрывать затраты. Так, главврач медицинской клиники «Практик» София Фридман поясняет, что «Программа государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной меди-

цинской помощи» включает в себя ограниченный перечень услуг, поэтому оказывать услуги по ОМС на том же уровне, что и «платным» пациентам, невозможно. Не всякая клиника располагает достаточным количеством помещений для приема большого потока таких пациентов, уточняет госпожа Фридман. «Клиники не желают терять репутацию, поэтому и не занимаются ОМС. Конечно, и эти «три копейки» — деньги, но мы этим не «замораживаемся», — резюмирует она.

Добавить частным клиникам госфинансирования призван новый закон «Об обязательном медицинском страховании» (ОМС), проект которого Министерство здравоохранения РФ официально представило в Госдуму в конце мая, полагает руководитель Пермского правозащитного медицинского центра Евгений Козьмин. По документу, возможности участия в системе ОМС становятся более интересными для частных клиник с точки зрения финансирования услуг, поясняет эксперт. Как заявлял директор департамента развития медицинского страхования Минздравсоцразвития Владимир Зеленский, тарифы ОМС станут «полными». То есть будут отражать реальную стоимость той или иной медицинской услуги, за исключением расходов на приобретение дорогостоящего оборудования стоимостью выше 100 тыс. руб. Как только это произойдет, частники, по мнению министерства, начнут более активно работать по ОМС.

Надежда Емельянова

как создать обычный гостиничный номер. Наибольшие средства были вложены в приобретение оборудования (для операционного блока и диагностических отделений) и создание инженерной инфраструктуры медцентра. Правда, их стоимость он не раскрыл. «Важно понимать, какая будет специализация у стационара. Расходы на создание терапевтического отделения могут быть в разы меньше, чем для хирургического. Так, наш операционный блок специализируется на малоинвазивной хирургии, с использованием эндоскопической техники, а это очень дорогостоящий проект», — поясняет он. При этом господин Воробьев утверждает, что стационар имеет смысл строить только в составе многопрофильной клиники: «Оказывать услуги качественно можно лишь в том случае, если это многопрофильная больница: поликлиника, диагностический центр, где происходит «отбор» пациентов, операционный блок (в «УГМК-Здоровье» он рассчитан на 3800 операций в год) и стационар».

Зубовная история

стоматология

(Окончание. Начало на стр. 11)

И клиника рассчитывала на этот поток людей, которые будут заказывать и платные работы», — говорит источник. «Б», знакомый с ситуацией. Но частные стоматологи разочаровались в проекте. «Правила игры не единые для всех. Если мы создали рабочие места, инвестировали в новую технику и платим при этом арендную плату выше рыночной, то муниципалитет на аренду не тратится», — говорит гендиректор «Юнита» Юрий Карманов. Выиграв конкурс, компания получила площадки в аренду по цене, которая была выше рыночной еще на тот момент (до кризиса), а затем арендные ставки резко упали. По данным источника «Б», ставка для компании по итогам конкурса — 700-720 руб. за кв. м, тогда как сейчас она может доходить до 300-400 руб.

За работу по программе ОМС и мы, и муниципалы получаем одинаково. Тариф госзаказа по просту нищенский», — резюмирует Юрий Карманов. По его мнению, такой перекос в условиях работы нужно устранить, для этого может быть два пути: либо снизить, либо повысить арендные ставки до одного уровня для всех участников программы.

«Если, например, все будут продавать мясо или молоко по одной цене, и для всех государство будет создавать одинаковые условия, то в чем тогда будет конкуренция? — говорит главный врач городской стоматологической поликлиники №1 Дмитрий Сметанин. — Так было в Советском Союзе, но так не бывает в рыночных условиях. Так что это естественный процесс». По его мнению, частные клиники никто не принуждает платить высокую арендную плату, это их собственный выбор. Кроме того, отмечает господин Сметанин, частные клиники имеют возможность конкурировать с государственными, в первую очередь, за счет качества услуг. Зачастую в частных клиниках оно выше, чем в государственных. Ключевой фактор здесь — недостаток времени у докторов, которые ведут прием по полисам ОМС в гос-

клиниках», — отмечает главный врач. Что касается платных услуг в муниципальных стоматологических, то, по словам Дмитрия Сметанина, цены на них сопоставимы с ценами в частных кабинетах (за исключением «vip-клиник»). В государственных поликлиниках можно найти и тот же перечень услуг, в том числе высокотехнологичных.

Зубастый бизнес

Вячеслав Беляев считает, что именно сейчас вкладываться в частный стоматологический бизнес невыгодно. Очень высокий порог вхождения, в принципе, свойственный любому делу, влияние кризиса сделают любой проект долго окупаемым.

По оценке стоматологов, современная клиника на арендуемых площадях, с диагностической аппаратурой, на 4-5 кресел может обойтись примерно в 7-10 млн руб. При этом срок окупаемости может колебаться от 5 до 7 лет. Он может растянуться и до 10 лет в зависимости от ситуации на рынке.

«Все зависит от уровня рентабельности. Если до кризиса средняя рентабельность частных стоматологических была около 30%, то сейчас она резко упала до 10-15%, — говорит Вячеслав Беляев. — Хорошим подспорьем для нас было добровольное медицинское страхование, но сегодня этих отчислений от страховых компаний почти нет, так как этот сегмент серьезно «просел».

Прогноз на ближайшие два года тоже неутешительный для компаний. По оценке Пермского краевого союза стоматологов, спрос на услуги по-прежнему падает — в среднем по России на 30% по сравнению с докризисным годом. Выручка клиники, которая последнее время прирастала на 5-7% в год, будет уменьшаться. Падение, в зависимости от вида услуг, будет от 15 до 30% (см. таблицу на стр. 11).

Впрочем, в клиниках резонно отмечают, что этот вид бизнеса пострадает от кризиса в наименьшей степени. «Зубы будут лечить всегда, и проблем с ними люди избежать не смогут», — резюмируют стоматологи.

Анастасия Костина

ЧАСТНЫЕ КОМПАНИИ ИДУТ НА БОЛЬНИЧНЫЙ

В скором времени в Перми может появиться первый частный стационар. Открыть его намерена медицинская корпорация «Медлайф». Как сообщил «Б» гендиректор корпорации Вячеслав Беляев, бизнес-план проекта уже готов. Стационар будет рассчитан на 30 коек. Стоимость проекта в компании не раскрывают. Сейчас компания подыскивает в городе подходящие площадки. По словам Вячеслава Беляева, на стационарное лечение будут направляться клиенты их же клиники. Так как она многопрофильная и, в частности, имеет свое хирургическое отделение, то поток пациентов в стационар будет обеспечен, уверен Вячеслав Беляев.

Как выяснил «Б», планы по строительству собственного стационара есть и у медицинской клиники «Философия красоты и здоровья». В отличие от «Медлайфа», у «Философии красоты и здоровья» есть свободные площадки — корпус бывшего санатория ОАО «Мотовилихинские заводы». Сейчас там работает гос-

пятина, куда при необходимости временно размещают пациентов. Главный врач клиники Ирина Гневашева поясняет: «Всегда есть постоянные клиенты, которые нуждаются в стационарном лечении. Сейчас мы пристраиваем их в муниципальные больницы, но сервис и качество услуг устраивает далеко не всегда. Поэтому мы намерены построить стационар, чтобы лечить пациентов силами своих высококвалифицированных специалистов, с использованием высокотехнологичного оборудования. Мы намерены создать «замкнутый цикл». Для этого совершенно точно нам необходимо отделение хирургии. Причем, как общая хирургия, так и узкая специализация — например, хирургическая гинекология». В соседнем Екатеринбургe один из первых частных стационаров в составе многопрофильного медцентра открылся в сентябре 2009 года. Генеральный директор ООО «Европейский медицинский центр „УГМК-Здоровье“» Артур Воробьев поясняет, что оснащение «койко-места» стоит недорого, столько же,

Род-фронт

инициативы

Закрепленный в Пермском крае бурный рост рождаемости сопровождается нехваткой мест в родильных домах. Причиной этому становится закрытие специализированных медучреждений в некоторых территориях Прикамья. Так, в этом году в Прикамье из-за отзыва лицензий было закрыто два роддома — в Ильинском и Кунгуре, закрытие еще нескольких находится под вопросом. Станет ли это толчком к появлению частных роддомов, разбиралась корреспондент «Б-Медицина» ИРИНА ПЕЛЯВИНА.

Начиная с прошлого года, в Прикамье фиксируется заметный рост рождаемости. В 2009 году число родившихся выросло по сравнению с 2008 годом на 2,3%, а уже в первые три месяца этого года в Пермском крае родилось 8,9 тыс. малышей — рост рождаемости составил 4,1% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Причем в столице Прикамья на свет появилось 2,9 тыс. малышей, количество родившихся увеличилось на 7,8%.

Увеличение новорожденных усилило нагрузку на роддома, которые зачастую не готовы принять большее количество новых пациентов. Другой причиной переполненности городских больниц стало то, что с начала этого года некоторые территории Прикамья вообще оказались без отделений родовспоможения. Причем если в прошлом году, когда был закрыт роддом в Полазне (его лицензия не была продлена из-за отсутствия операционной), это было единичным случаем, то сейчас это приобрело массовый характер. В январе 2010 года закрылся роддом в Кунгуре, обслуживающий целых четыре района — Кунгурский, Ординский, Березовский и Кишертский (за 2009 год в этом роддоме родилось более 1,3 тыс. детей). Причина закрытия роддома — отсутствие лицензии. Действие документа не было продлено из-за несоответствия санитарно-эпидемиологическим требованиям. Всего Роспотребнадзор обнаружил 11 нарушений в работе роддома.

В мае этого года был также закрыт роддом в поселке Ильинский (центр Ильинского района, включающего семь муниципальных образований), лицензия которого закончилась. Как пояснил «Б» министр здравоохранения Пермского края Дмитрий Тришкин, там уже построен новый роддом, который планировали, но не успели открыть к закрытию старого. По словам госпо-



Бэби-бум в Перми навел частные компании на мысль об открытии своих роддомов ФОТО МАКСИМА КИМЕРЛИНГА

дина Тришкина, в районе не будет роддома не более двух недель. На заседании законодательного собрания в конце мая Дмитрий Тришкин рассказал, что с подобными неприятностями могут столкнуться роддома и в других территориях края — Чернушка, Нытва, Кудымкар. В самое ближайшее время без лицензии может остаться роддом в Лысьве, которому Роспотребнадзор выдал отрицательное заключение.

Массовый отзыв лицензий связан с тем, что в этом году федеральные власти ужесто-

чили условия лицензирования. В частности, редакции подвергся пункт об оснащении роддомов специальным медицинским оборудованием. «Надеюсь, со следующего года у нас появится дополнительный федеральный источник финансирования для решения этих проблем», — отметил господин Тришкин.

Пока же роженцы из края принимают медучреждения Перми. По словам замначальника управления здравоохранения администрации Перми Анастасии Крутенъ,

сейчас около 30% пациенток роддомов Перми — жительницы края. Зачастую, из-за отсутствия свободных мест в родильных домах, дополнительные места для пациенток разворачивают прямо в коридорах медучреждений.

Как рассказала госпожа Крутенъ, сейчас количество мест в пермских роддомах соответствует нормативу. «Всего учреждения родовспоможения Перми рассчитаны на 408 мест, а норматив составляет 405. Конечно, у них большая нагрузка из-за краевых пациенток», — говорит Анастасия Крутенъ. Дмитрий Тришкин признал, что проблема с местами периодический действительно возникает. «Я думаю, что это все временные явления. Например, закрываются на текущие ремонты отдельные роддома. Нельзя сказать, что в Прикамье постоянно существует нехватка мест в роддомах. Такого нет», — уточнил министр.

Роды — дело частное

Нехватку мест может решить появление новых родильных домов на территории края. Например, сейчас ведется строительство нового краевого перинатального центра в Камской долине. Новые роддома также строятся в Ильинском и Кунгуре. Кроме того, на подмогу властям могут прийти и частные компании.

Привлечь к развитию одного из роддомов Перми стороннего инвестора пытается администрация города. В начале этого года мэрия объявила конкурс на право заключения концессионного соглашения в отношении бывшего роддома №2. Этот роддом, расположенный в центре Перми, был закрыт на ремонт еще осенью 2008 года. Муниципалитет инвестировал в него 40 млн руб., отремонтировал три этажа четырехэтажного здания. После этого было принято решение привлечь к развитию роддома стороннего инвестора. Соглашение будет заключаться сроком на 25 лет. За это время концессионер должен вложить в развитие имущества не менее 121 млн руб.

Примечательно, но единственным участником конкурсных процедур, дошедшим до финала, оказалось ЗАО НПАО «Эко», развивающее сеть клиник «Визион» и специализирующееся на офтальмологии. Так совпало, что одним из условий концессионного соглашения, предъявленных администрацией к участникам конкурса, было оказание офтальмологической помощи детям, в том числе при ретинопатии недоношенных. Концессионное соглашение было заключено в конце мая. В «Визионе» свои

планы относительно роддома и причины интереса к этому бизнесу никак не комментируют. «Помимо взаимных обязательств возникают и взаимные выгоды», — поясняет глава краевого минздрава Дмитрий Тришкин. — Муниципалитет не тратит средства на приведение системы оказания помощи в соответствие лицензионным требованиям и условиям. А частная медицинская организация, во-первых, имеет гарантированный муниципальный заказ, во-вторых, может развивать свой бизнес за счет оказания дополнительных платных услуг клиентам». Кроме того, с 1 января этого года частные клиники имеют право принимать родовые сертификаты. В этом случае все будет зависеть от количества пришедших клиентов — чем их будет больше, тем, естественно, выше будет экономическая целесообразность этих услуг для частной компании. «Я думаю, что это может быть им интересно», — считает Дмитрий Тришкин.

Кроме того, в ближайшее время в Перми может появиться первый частный роддом. Медицинская корпорация «Медлайф» анонсирует, что его открытие состоится уже в июне этого года. Предполагается, что он будет рассчитан на 600-700 родов в год. Стоит отметить, что открыть медучреждение специалисты «Медлайфа» обещали еще в декабре прошлого года, однако начало его работы откладывалось по неизвестным причинам.

Председатель совета директоров ООО «Медицинская корпорация „Медлайф“» Вячеслав Логинов поясняет, что открытие роддома связано с большими трудностями. «Это очень сложно, очень дорого и сопряжено с огромным риском. В России частные роддома можно по пальцам пересчитать», — поясняет господин Логинов. По его словам, для минимального оснащения учреждения родовспоможения всем необходимым оборудованием нужно вложить не менее 100 млн руб. Каждое такое учреждение должно быть оснащено специальным оборудованием, иметь детскую реанимацию и операционную.

Несмотря на сложность организации, частные услуги родовспоможения интересны с точки зрения бизнеса. «В любом случае, как частная компания мы планируем получать прибыль от деятельности роддома. В него будут вложены серьезные средства (сумму инвестиций компания не раскрывает. — «Б»), — говорит гендиректор «Медлайфа» Вячеслав Беляев. Он уточнил, что по окупаемости роддом станет долго-

срочным проектом, и на безубыточность компания планирует выйти только к концу первого года работы.

По словам гендиректора «Медлайфа», сегодня в Перми уже практикуются роды с личным врачом (так называемые индивидуальные роды), стоимость которых составляет от 15 до 30 тыс. руб. «Мы ориентируемся примерно на эти же суммы. Стоимость родов в нашей клинике составит примерно 25-30 тыс. руб. За эти деньги женщина получит возможность родить в более комфортных условиях, чем в муниципальных учреждениях», — поясняет господин Беляев. Он также отметил, что тенденция к увеличению рождаемости в Пермском крае говорит о том, что услуги роддома будут востребованы.

Большинство государственных родильных домов уже начали предоставлять платные услуги своим пациентам. Среди них — консультации и помощь индивидуального врача, предоставление односторонней палаты с душем, а также услуга «партнерские роды» (в присутствии родственников).

Впрочем, некоторые участники рынка скептически относятся к перспективе открытия частных родильных домов. В первую очередь, из-за высоких рисков, которые придется взять на себя частным компаниям. «Это особый вид медицинских услуг, связанный с колоссальным риском, ведь течение родов непредсказуемо, — считает гендиректор группы медицинских компаний «УралМед» (семейная клиника «Надежда») Лилия Ягодина. — Дать гарантию, что все пройдет хорошо, не может никто, ни в частных, ни в государственных учреждениях». Поэтому, по ее мнению, оказание услуг по родовспоможению — это, прежде всего, обязанность государства. И правильно было бы развивать дополнительный сервис в уже существующих государственных отделениях. «Это бы позволило людям разного достатка выбрать себе услуги по своему кошельку», — считает госпожа Ягодина.

Но в краевом минздраве, наоборот, считают открытие частных роддомов перспективным направлением. «У нас не так много родильных домов, которые соответствуют стандартам класса «люкс». Многие жители края готовы заплатить собственные средства, чтобы родить в комфортных условиях. И для тех людей, которые готовы заплатить, услуга должна быть предоставлена. Это как раз тот сектор рынка медицинских услуг, в котором сейчас спрос превышает предложение», — отметил министр здравоохранения Дмитрий Тришкин.