

ЧАСТНОЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ НЕ КАЖДЫЙ ПАЦИЕНТ ЗНАЕТ, ЧТО ЗА БЕСПЛАТНЫМИ УСЛУГАМИ ПО ОМС МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ НЕ ТОЛЬКО В ГОСУДАРСТВЕННУЮ, НО И В ЧАСТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ. МЕЖДУ ТЕМ ЧАСТНЫЕ КЛИНИКИ ПРИНИМАЮТ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИСАМИ ОМС УЖЕ ПОЧТИ ДЕСЯТЬ ЛЕТ. В ПЕТЕРБУРГЕ ТАКАЯ ПРАКТИКА СУЩЕСТВУЕТ С 2011 ГОДА.

КСЕНИЯ ПОТАПОВА

ПРИНЦИП ДЕЙСТВИЯ Получить услуги по ОМС в частной клинике можно по той же схеме, что и в государственной. Эксперты поясняют, что любые клиники, работающие с ОМС, обязаны следовать единым правилам. Важно, чтобы помощь оказывали в срок и при наличии общих для всех документов — направления от лечащего врача по месту жительства, паспорта, полиса ОМС. Если речь идет об экстренных вмешательствах, полис и направление не требуются.

Все частные клиники, работающие в этой системе, вносятся в специальный реестр — сведения можно получить на сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхового (ТФОМС). На сегодня в Санкт-Петербурге услуги в рамках ОМС оказывают около 160 частных клиник, филиалов, диагностических лабораторий.

Ольга Васильева, CEO «Севергрупп Медицина», отмечает, что в рамках системы ОМС клиники, как частные, так и государственные, могут оказывать огромный спектр услуг. Этот список утвержден в базовой программе для всей России, и в зависимости от региона он может расширяться. То есть если человек не может получить соответствующего лечения в своем регионе, он может ознакомиться с ГТС других регионов. Например, только в Петербурге есть возможность получения цикла химиотерапии с препаратом для лечения меланомы ипелимумаб. Только закупочная стоимость лекарств на один цикл составляет 1,4 млн рублей.

«Конечно, если человек рассчитывает на помощь, либо должен наступить страховой случай, либо должны быть соответствующие результаты диспансеризации. В обоих случаях показания определяет лечащий врач. Все пациенты могут получать услуги в частных центрах, главное, чтобы были показания, а учреждение работало в системе ОМС», — добавляет эксперт.

ШИРОКИЙ СПЕКТР Виталий Авалиани, главный врач петербургской офтальмологической клиники «Я вижу», поясняет, что спектр услуг, которые можно получить в частной клинике, зависит, во-первых, от специализации организации, во-вторых, от квот, выделяемых ежегодно Территориальным фондом ОМС. Квоты выделяет ТФОМС согласно присланной заявке лечебной организации. При этом Территориальный фонд может снизить квоту, если сочтет это необходимым. Поэтому возможны случаи, когда в прошлом году определенная клиника оказывала какие-то услуги по ОМС, а в этом — уже нет: это означает, что либо клиника решила выйти из системы ОМС, либо квота уже закончилась.

Информация по всем клиникам РФ размещена в открытом доступе. На сайтах территориальных фондов ОМС есть документы с плановыми заданиями, ко-

торые выполняют разные медицинские организации. Там можно выбрать клинику по душе, чтобы получить необходимую услугу.

«Стоит отметить, что в рамках ОМС некоторые клиники предоставляют пациентам услуги дневного или круглосуточного стационара, включающие не только наблюдение врача, но и питание. Однако таких квот гораздо меньше, и о наличии стационара нужно узнавать отдельно», — добавляет господин Авалиани.

Для того чтобы точно узнать, есть ли возможность получить услугу по ОМС в интересующей частной клинике, лучше предварительно позвонить в ее регистратуру и уточнить этот вопрос.

В НУЖНОМ НАПРАВЛЕНИИ Стоит отметить, что государством предоставлена возможность не просто разово воспользоваться услугами частной клиники, а «прикрепиться» к ней для обслуживания по ОМС, так же, как «прикрепляются» к государственной поликлинике по месту жительства. «Правда, частные клиники в данной случае редко идут в ОМС, так как тарифы на терапевтические услуги достаточно низкие, а бюрократический документооборот, напротив, высокий», — отмечает господин Авалиани.

Ольга Комышева, руководитель департамента ОМС сети клиник «Скандинавия», поясняет, что для получения направления нужно обратиться к лечащему врачу — те-

рпевту или узкому специалисту, который поставил человеку диагноз, поговорить с врачом о показаниях к проведению обследования, операции или другой манипуляции. Это может быть, например, ЭКО, замена тазобедренного сустава или реконструкция молочной железы после перенесенного онкологического заболевания. Если показания есть, врач выпишет направление (по форме 057/У), а пациент сможет выбрать любую клинику из перечня. До конца года действует постановление правительства РФ № 432: направления должны выдаваться только поликлиниками по месту жительства. Как только оно перестанет действовать, форму 057/У сможет выдавать лечащий врач из любого учреждения.

КАЧЕСТВЕННЫЙ ВОПРОС Виталий Авалиани отмечает, что частная клиника, оказывающая пациенту услуги в рамках системы ОМС, имеет право действовать исключительно в соответствии с клиническими рекомендациями, утвержденными Минздравом РФ, и в рамках выделенных квот. То есть если в нормативных и регламентирующих документах указано, что в ходе такой-то операции ставится именно такой хрусталик, то его пациент и получает. В данном случае, как цинично бы это ни звучало, клиника отвечает только за качество работы, которую выполнил тот или иной врач. А за расходные материалы, точнее за их качество и соответствие тре-

бованиям, отвечает либо их поставщик, либо производитель — в каждом случае все индивидуально.

«При этом с квотами в офтальмологическом направлении проще: из-за большой загруженности государственных больниц, где „лечат глаза“, в этом сегменте государство охотнее привлекает на помощь частные медицинские организации. Например, квоты на операции по удалению катаракты ежегодно выделяются многим клиникам. Раньше по квотам ОМС делали экстракцию катаракты (извлекали замутненный хрусталик через довольно большой разрез, до 9 мм, и ставили вместо него линзу). Это эффективная операция, но из-за длинного шва пациентам приходилось проходить длительный период реабилитации. Сегодня по тем же квотам ОМС в частных клиниках делают операции по современным технологиям. В случае катаракты это метод факэмульсификации, когда поврежденный хрусталик разрушают внутри глаза и только потом через двухмиллиметровый разрез извлекают полученную массу. Это более щадящая технология, но из-за государственной политики по ОМС можно поставить только простой бюджетный хрусталик отечественного производства. Пациенту, который приходит к нам лечиться за деньги, мы предложим разные модели хрусталиков, в том числе мультифокальные», — добавляет эксперт.

Госпожа Комышева считает, что вряд ли корректно сравнивать качество ОМС услуг у частных и государственных медицинских организаций. Везде есть свои плюсы и минусы, все зависит от потока пациентов, опыта докторов, применяемых технологий, оборудования, оснащения, общения с пациентом и многих других факторов. «Зато могу точно сказать, что коммерческие клиники, работающие в рамках ОМС, проходят достаточно большое количество как плановых, так и внеплановых проверок. Уполномоченные органы проверяют все: от качества проведенного лечения и соблюдения стандартов до заполнения медицинской и финансовой документации. Частные клиники, которые услуг по ОМС не оказывают, куда реже удостоиваются такого пристального внимания», — отмечает она.

Ольга Васильева добавляет, что, помимо качества медицинских услуг, важно не забывать и о сервисе, который всегда важен для пациента, в том числе для темпов его выздоровления. «Это чистые помещения, бесплатные бахилы, возможности электронных личных кабинетов, прием в удобное время, искренние улыбки администраторов на ресепшен и многое другое. В частных медучреждениях, как правило, акценты на сервисные составляющие традиционно делаются сильнее, чем в государственных учреждениях. Однако они также постепенно пересматривают свои подходы», — заключает эксперт. ■



ЧАСТНЫЕ КЛИНИКИ РЕДКО ИДУТ В ОМС, ТАК КАК ТАРИФЫ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ ДОСТАТОЧНО НИЗКИЕ, А БЮРОКРАТИЧЕСКИЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ, НАПРОТИВ, ВЫСОКИЙ