Руководитель Центра медицинского права Алексей Панов считает, что «перевод» пациентов в частные клиники разгрузит бюджетные больницы. .
- Алексей Валентинович, некоторые политические лидеры пугают тем, что частная форма собственности в здравоохранении – это просто выкачивание денег из пациентов. А вот муниципальная, государственная медицина благо – поскольку гарантирована бесплатная помощь. Ваше мнение?
- В ответ на это мне всегда хочется спросить: «А где вы видели полностью бесплатную медпомощь в муниципальном и государственном здравоохранении?». Ведь на деле львиную долю мед.услуг пациенты оплачивают. Да, бесплатная государственная медпомощь есть у нас в некоторых нефтяных регионах вроде ЯМАО и ХМАО. Там за счет мощнейшего бюджетного финансирования больницы оснащены новейшим оборудованием, обеспечены кадрами и работают по медико-экономическим стандартам ОМС так, как это и должно быть. Практически на уровне западно-европейских стран. Однако в большинстве российских регионов бесплатная медицина не более чем фикция. Простейшие пример: в муниципальных поликлиниках пациентов направляют на платные обследования, с такими жалобами к нам обращаются постоянно. Да что далеко ходить: недавно и меня самого участковый врач послал на платную УЗДГ сосудов. Применив свои правовые знания, я все же добился бесплатного талона. Но большинство россиян этого не делают, их уже приучили платить.
- А еще часто звучит мнение, что гос.медицине пациенты доверяют больше, чем частной. Вот в частных клиниках, бывает, находят у людей несуществующие заболевания…
- К сожалению, в последнее время и в гос.медицине хватает приписок – завышаются объемы диспансеризации, вакцинации населения. В мае этого года СМИ рассказывали о том, как московские медики слили в канализацию почти 9 000 доз противогриппозной вакцины. Поэтому большее доверие гос.клиникам, думаю, уже просто миф. Во всяком случае, опрос на сайте Центра медицинского права дал противоположный результат. На вопрос: «Где бы вы хотели лечиться – в государственной, ведомственной или частной клинике?» посетители сайта ответили таким образом: 40% предпочли бы частную клинику, 32% – ведомственную и лишь 28% – государственную. Это говорит о том, что россияне готовы лечиться у «частников». Когда я ездил для изучения опыта мед.обслуживания и правового регулирования мед.деятельности в США, то первым делом отметил: очень многие американцы совершенно бесплатно лечатся в частных клиниках, а рассчитывается за них государство. При этом пациентов совершено не страшит форма собственности медучреждений. То же и в западно-европейских странах. То есть переход на частную форму собственности в здравоохранении – это мировой трэнд. Необходимо это еще и потому, что государство зачастую плохой собственник и неэффективный управленец.
- Ну да, уголовные дела о томографах до сих пор на слуху…
- Вот именно. Госсистема здравоохранения заточена на получение бюджетного финансирования и освоение этих средств. Ну, а как они осваиваются, мы с вами знаем из данных прокурорских проверок. Взять программу модернизации здравоохранения. Проверив ее исполнение, прокуратура выявила вопиющие факты, когда закупленное за бюджетные деньги ценнейшее оборудование либо лежало мертвым грузом на складах, либо простаивало неиспользованным в кабинетах. Просто потому, что не оказалось умеющих работать на нем специалистов. Подобное трудно представить в частных клиниках, где менеджер-собственник сто раз просчитает, где дешевле купить. А к

моменту поставки у него уже будет проученный специалист. И оборудование сразу же начнет работать, потому что в него вложены собственные либо заемные средства, и должна быть отдача.
- Что нужно для того, чтобы все желающие россияне смогли лечиться за госсчет в частных клиниках?
- Чтобы за пациентов с медучреждениями рассчитывалось третье лицо – региональный либо федеральный бюджеты, или же фонд ОМС. Система такая: государство размещает заказ на оказание гражданам разных видов медпомощи, а затем оплачивает частным клиникам его выполнение. И никого такое положение дел огорчать не должно. Мы ведь не переживаем, приобретая хлеб из частных хлебопекарен или выпущенные частными заводами иномарки? Пока же ситуация следующая: государство двумя ногами стоит на капиталистическом пути развития, а медицину хочет видеть как социалистический анклав. Но так не бывает – возникает противоречие! И разрешаться оно должно в пользу рыночной экономики. А здоровая конкуренция приведет к изменениям и в бюджетном здравоохранении, без нее никак…
- Но вот уже начали допускать частные клиники к бюджетному финансированию – через работу в системе ОМС.
- Начали, но какое этому сопротивление! В Новосибирске по одной и той же программе ОМС муниципальные и частные клиники региональный минздрав поставил в разные совершенно условия. Для своих подведомственных клиник – одни тарифы, для частных – другие, едва ли не на треть ниже…Обставили это, будто уровень оснащенности «частников» ниже, а это совершенно не так. Сейчас вот Новосибирское отделение Ассоциации врачей частной практики ждет ответа на свое обращение по этому поводу в ФАС.
- Почему такое происходит?
- Все просто. Иные региональные власти заинтересованы в поддержке прежде всего тех медучреждений, где они учредители. А допуск в ОМС частных клиник означает перераспределение денежных потоков. То есть «своим» достанется меньше. И получается такой парадокс: то, что для пациентов благо (я говорю о конкуренции между бюджетными и частными клиниками) – однозначно не нравится чиновникам, бюджетникам-главврачам. Им конкуренция не нужна. Поэтому я и не согласен с бытующим сейчас мнением: мол, дайте бюджетной медицине больше денег, и она станет лучше…Ну, дали на модернизацию здравоохранения миллиарды рублей, и что? Недавно министр Вероника Скворцова сообщила результат: 45% территорий не смогли провести модернизацию в установленные сроки, деньги не освоили. Повторюсь: трудно представить, чтобы за это время собственники частных клиник не приобрели бы оборудование, не обучили врачей и не запустили новые технологии.
- И все же «частники» пробиваются к бюджетному финансированию…
- И это отрадно. В Санкт-Петербурге в следующем году в системе ОМС примут участие уже более 70 частных клиник. В Свердловской и Белгородской областях госзаказ удалось получить частным диализным центрам. В Челябинске планируется открытие частного травмпункта. То есть процесс идет. Но, чтобы он ускорялся, частной медицине необходимо объединяться, даже несмотря на конкуренцию между клиниками! То есть создавать некоммерческие партнерства (НП), саморегулируемые организации (СРО) – чтобы лоббировать интересы частного медицинского бизнеса. На Западе, в Штатах это обычная практика. Да и у нас госструктуре Газпрому ничто ведь не мешает лоббировать

свои интересы в Госдуме, правительстве РФ. Так почему должна отставать частная медицина? Те же СРО смогут потом кричать в информационном пространстве о том, что «тигру мяса в клетку не докладывают!» – то есть ущемляют их в финансировании или еще каких-то инициативах. А отдельную клинику легко задавить проверками…
- Алексей Валентинович, в общем, понятно, чем частные клиники хороши для пациентов. А какая выгода государству?
- Выгода государству несомненна. Во-первых, получив доступ к услугам частных клиник, пациенты разгрузят общественное здравоохранение. Во-вторых, быстрее пойдет развитие медицины. Во главе частных клиник обычно стоят личности – креативные, квалифицированные, способные работать в условиях рынка. Над ними нет тормозящих изменения горздравов и минздравов… Ну и не забывайте, что частные клиники платят налоги. Думаю, что со вступлением России в ВТО толчок к развитию получит именно частная медицина, что именно с ее представителями станут взаимодействовать иностранные медсети и страховые компании. Источник: АМИ