

Актуально

В ЛЕСНОМ НЕ СУЩЕСТВУЕТ ВСЕОБЪЕМЛЮЩЕЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ И БЕСПЛАТНОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ЦЕЛЫЕ ОТРАСЛИ И НАПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКИ УЖЕ ЯВЛЯЮТСЯ КОММЕРЧЕСКИМИ. НА РЫНКЕ ПЛАТНЫХ МЕДУСЛУГ ЗАРАБАТЫВАЮТ НЕ ТОЛЬКО ЧАСТНЫЕ КЛИНИКИ, НО И ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ. ПОКА СООТНОШЕНИЕ ЦЕНА/КАЧЕСТВО МОЖНО СЧИТАТЬ ПРИЕМЛЕМЫМ. НО, УЧАСТНИКИ РЫНКА ПРИЗНАЮТ, ЧТО НИЧЕМ ХОРОШИМ ЭТО НЕ КОНЧИТСЯ — НАС ЖДУТ «СУПЕРМАРКЕТЫ ЗДОРОВЬЯ»...

Государство на протяжении десятилетий сокращало перечень бесплатных медицинских услуг и численность медперсонала. Цель этих реформ достигнута — коммерциализация медицины. Насколько успешно при этом решаются проблемы доступности и качества услуг в Лесном?

Я ожидаю **Екатерину САГИТОВУ**, директора частного медицинского центра «Здоровье» на крыльце её клиники. Двое пожилых мужчин, встретившись у дверей, оказываются старыми друзьями и заводят разговор:

— Ну, сколько отдал?

Старик вполголоса произносит цифру.

— Дорого, однако!

— Ничего, могу себе позволить, раз в месяц...

В УСЛОВИЯХ ЗАВИСТИ И КОНКУРЕНЦИИ

Накануне я встречался с работниками государственной системы здравоохранения. Их мнение относительно частных клиник было ожидаемым: «Наша цель — лечить людей, а цель частника — заработать деньги». Узнав об этом, Е. Сагитова сразу переходит в оборону: «Я и сама думала также, но это просто зависть и ничего больше, — уверяет она. — У меня, как у директора клиники, есть свои обязанности — это зарплата персоналу, коммунальные платежи, расходы на покупку и содержание оборудования, обучение и ещё много чего, например, лицензирование. Государство не даст мне ни копейки на покрытие расходов, поэтому я сама должна получать прибыль».

Как выясняется, государство лицензирует все услуги частных клиник. Есть чёткий набор требований к помещениям, оборудованию, персоналу. Е. Сагитова соблюдает «правила игры». Это подтверждают и в ЦМСЧ-91, где «Здоровье» считают образцовой клиникой. Там работают и подрабатывают те же врачи, что в городских больницах и поликлиниках.

Разговоры о плюсах и минусах государственной медицины быстро выходят на уровень терминов и ссылок на законодательство. Важно понимать, что у частной и у государственной клиники, с точки зрения экономики, не так много различий. Все больницы зарабатывают на пациентах. Например, пресловутый Полис ОМС (обязательного ме-

дицинского страхования), который предъявляют врачу в бюджетной клинике, является гарантией оплаты оказанных услуг со стороны государства. Кстати, стандарты едины и для частных и для государственных клиник. А вот цена — разная.

«По Полису ОМС государство платит больнице, например, за визит пациента — 300 рублей. Вот они и берут численностью, минимум врачей — максимум пациентов, — разъясняет Е. Сагитова. — В итоге, 10-15 минут на пациента у них. Направят вас на кучу анализов, или

— Да, именно так. Люди видят и чувствуют, что к ним внимательны, добры, учтивы — уже одно это улучшает их самочувствие. Это важно для пожилых людей. А говорить им: «Что вы хотите? У вас — возраст! Вы просто умираете от старости, и это не лечится, нет лекарств от старости — это неправильно».

Но и стоит такое отношение в 3-4 раза дороже, чем указано в государственных расценках по Полису ОМС.

Александр МАКАРОВ, директор медицинского центра «Медэксперт» разделяет взгляды коллеги:



Парадокс

Бесплатная медицина начинается с платных бахил, а платная медицина — с бесплатных бахил.

Медицина в Лесном

В ожидании «супермаркетов здоровья»

92 млрд. руб. — дефицит Фонда обязательного медицинского страхования в России в 2019 г. Это 4,2% от общей суммы в 2,19 трлн. руб., которая пойдёт на компенсацию государственным медицинским учреждениям за оказанные услуги населению. По мнению экспертов, именно хроническое недофинансирование системы ОМС толкает государственные больницы и поликлиники на «навязывание» платных услуг пациентам.

РБК

на обследование и до свидания. Вы думаете им анализы нужны? Не факт! Забор анализов тоже оплачивается по полису ОМС, а некоторые обследования оплачиваются ещё и дополнительно, вами — это деньги. В частных клиниках вы платите напрямую, а не через государственный Фонд ОМС. Только качество у нас выше».

Понять врачей в городских больницах и поликлиниках можно. У них физически нет возможности разобраться с каждым случаем отдельно. Поток пациентов порой составляет по 30-50 человек в день. Но работать-то надо, и план выполнять и госзадание! Поэтому все сводится к формальным процедурам и страдает качество.

В частной клинике врач может пообщаться с пациентом 30-45 минут, назначить минимум анализов и обследований. По мнению Сагитовой, для опытного врача личное общение с пациентом при постановке диагноза имеет решающее значение. Есть и ещё одно неожиданное обстоятельство частной врачебной практики.

«ЛЕКАРСТВО ОТ СТАРОСТИ» И МЕДПРОСВЕТ

— Вы думаете, к частникам на приём в основном молодые и успешные идут? Ошибаетесь. Много пенсионеров. Людям приятно, что их готовы выслушать, могут пообщаться, — говорит Е. Сагитова.

— Хотите сказать о важности терапевтического эффекта от личного доверительного контакта с врачом? — уточняет я.

«Я называю такое состояние человека — «занедужил», — поясняет он. — Это когда человеку кажется, что он не здоров. Если он придёт в государственную клинику, то ему, чаще всего, укажут на дверь. Но если уж человек «занедужил» и есть свободное время, то он внутренне, психологически настроен найти источник своего недуга и готов потратить деньги на это. И моё убеждение, что пусть уж лучше его сомнения развеет квалифицированный врач в долгой доверительной беседе, после нескольких визитов и обследований. Но врачу для этого нужно время, а у государственного доктора — времени нет. Есть альтернатива — он станет добычей «шарлатанов-хирургов» или «народных целителей». Человека орабят, здоровью навредят».

Сам А. Макаров считает появлением платной медицины неизбежным ответом на реформы государства в медицинской сфере. Вместе с тем он неплохого мнения о возможностях бесплатной медицины: «Людям может быть оказана в рамках государственной системы здравоохранения самая сложная высокотехнологическая помощь. Лишь немногие пациенты знают о её масштабах и о своих правах. А у врачей нет возможности и задачи рассказывать об этом. Поэтому у меня медико-юридический центр. Я разъясняю своим пациентам, как реализовать их право на лечение, и выступаю агентом по обеспечению медпомощи в рамках государственных программ».

В медицинской терминологии это называется маршрутизация па-

циента. Это направление на получение высокотехнологичных услуг — операций, протезирования, иных сложных процедур. В эту отрасль государство продолжает вкладывать деньги, и в неё не лезут частники из-за дороговизны оборудования и инфраструктуры. Но для того чтобы вы такую помощь получили, ваш лечащий врач должен «похлопотать». На это шансов немного.

НАСЛЕДИЕ «ПРОКЛЯТОГО РЕЖИМА»

10-минутный визит к специалисту в государственной клинике может закончиться вашей отправкой на диагностику, а уж какой вам попадётся диагност и как он разбирается в тех или иных органах — дело случая. «В этом несовершенство прежнего подхода к лечению», — объясняет А. Макаров. — То есть лечит один врач, а наблюдает за изменениями органов — другой, он же составляет заключение для вашего врача. Вероятность ошибки есть значительная! Я своих врачей всегда сам обучаю пользоваться всеми существующими диагностическими аппаратами. Чтобы всё как в реанимации было, пообщался с пациентом, выслушал его, подкатил аппарат УЗИ, например, посмотрел сразу, соотнёс и далее анализируешь. А в госучреждениях по-прежнему терапевт — один врач, диагност — другой, а лечить в итоге, может, кто-то третий будет».

Чтобы лечение протекало именно так, нужен не просто врач, а опытный профессионал и практик, который, как говорит Е. Сагитова, «до пяток прополет» на сотнях операций. Но таких врачей всё меньше. За пределами Лесного в окрестных районах их уже нет. Поэтому офис А. Макарова расположен в Нижней Туре, где он благодаря кадрам из Лесного «приобщает к достижениям медицины ЗАТО пациентов из соседних городов».

ГЛАВНЫЙ — ЭТО ВРАЧ

В беседах с медиками ЦМСЧ-91 и руководителями частных клиник мы сошлись в одном — главные на рынке медицинских услуг не пациенты и не деньги, а врачи. Талантливая молодёжь уезжает на «Большую землю». В провинции остаются только единичные специалисты высокого класса. Именно на этой горстке редких профессионалов ещё и держится слава медиков Лесного. «Был бы хороший врач, а уж пациентами я его обеспечу, — признается Е. Сагитова. — Всё зависит от врача, а болезни есть всякие, и их у людей достаточно, но если нет хорошего врача по интересующему направлению — я не буду этим заниматься. Кадры решают всё, но их нет».

А. Макаров выдал ещё более «жуткую правду» о «хороших врачах», деградирующих в условиях коммерческой медицины: «Хороший врач появляется не после института, а после нескольких лет многочисленных операций и набора колоссального клинического опыта. Частные клиники не могут дать такой возможности — много и часто оперировать. Поэтому врач, приходя в частную клинику, отказываясь от полного спектра деятельности, — прекращает развиваться, теряет навыки и в конечном итоге деградирует».

НАРУШЕНИЕ ПРОТОКОЛОВ И ЗАНИЖЕНИЕ ДАННЫХ

В апреле 2019 г. Росздравнадзор провёл внеплановую проверку Минздрава Свердловской области по причине высокой смертности в регионе (на 8,4% выше, чем в среднем по России). Вскрыты факты невыполнения стандартов лечения и клинических протоколов в каждой четвёртой истории болезни. Также выявлено неполное, несвоевременное обеспечение льготников лекарствами и умышленное занижение данных о количестве необеспеченных рецептов. Система управления и организации лечебных учреждений признана неэффективной. По итогам проверки главе областного Минздрава Андрею Цветкову вынесли представления о недочётах, а заместителя оштрафовали. Материалы проверки направлены в Минздрав РФ и Генпрокуратуру.

Если это действительно так, то мы наблюдаем парадоксальную ситуацию: «хороших врачей» производит бесплатная государственная медицина, а потребляет и «уничтожает» коммерческая.

БУДУЩЕЕ ЗА СЕТЕВИКАМИ

Любая сфера экономики в рамках капиталистической модели развивается по одним и тем же законам. Медики говорят, что нас ждут частные «супермаркеты здоровья». На смену клиникам местных энтузиастов придут федеральные сетевые с их правилами и стандартами. «Однажды я продам свой бизнес — некому оставить, — с грустью признаётся Е. Сагитова. — Мы с мужем не сможем заниматься этим всегда. Мне уже звонят и предлагают взять франшизу или продаться. Это крупные сетевые клиники».

В Лесном уже работает сетевая лаборатория по забору анализов «СИТИ-ЛАБ», и это только «первая ласточка». Представитель компании согласился дать комментарий относительно причин открытия отделения в нашем городе: «Услуги нашей лаборатории, в частности, востребованы, потому что мы используем самые современные методы диагностики, высокотехнологичное оборудование и реагенты. Наш сервис предполагает получение всех данных в личном кабинете на сайте, по электронной почте или смс-информированием. Всё это в итоге сказывается на постановке диагноза и скорейшем начале лечения, при необходимости».

Большинство сетевых клиник сосредотачиваются на диагностике и анализах — в этом видят свою миссию. Это массовый рынок доступных услуг по постановке верного диагноза. А вот лечение и операции с использованием новых технологий — по карману единицам пациентов. Поэтому вам могут предложить даже лечение и реабилитацию за границей, если требуется оперативное лечение. Но если это не по карману, то определяют доступный объём лечения в России и помогут наблюдать за результатом. Такова перспектива будущего медицины в рамках «супермаркетов здоровья».

Но что же будет с бюджетной медициной? Она будет работать по тем же лекалам, что и сетевая, с поправкой на возможность бесплатной операции после месяца или лет в очередях. Пусть вас не вводят в заблуждение триллионы рублей госрасходов на медицину. Большинство эффективных лекарств и оборудования закупается за границей. В условиях санкций они становятся всё дороже. Отечественное производство дорогостоящего диагностического медоборудования не развивается. Государство будет продолжать сокращать услуги по Полису ОМС не потому что оно жадное или злое, а потому что «хорошая бесплатная медицина для всех» — не по карману даже России. Но в Лесном всё ещё очень неплохо, и многим можно гордиться, даже медициной: её качеством, доступностью и относительной бесплатностью.

А. СТЕПАНОВ
Фото из сети Интернет

От 9 до 20 тыс. руб. составит размер штрафа для врача, оказавшего пациенту медицинскую помощь, несоответствующую стандартам. Такой законопроект подготовил Минздрав РФ. Реакция в медицинском сообществе негативная. «Если мы будем видеть в пациенте угрозу — это не улучшит качество и результат его лечения», — считают врачи.

Ura.ru

Пресс-служба Росздравнадзора