

Проект «Развитие частного здравоохранения»: отношение к проекту муниципальных властей и руководства центральной районной больницы

М.А. Шишкина

4 курс факультета менеджмента

Научный руководитель:

к.э.н., доцент Е.Л. Зуева

Аннотация

Статья освещает вопросы отношения к помощи частным врачам общей практики со стороны муниципальных властей и руководства центральной районной больницы в рамках проекта «Развитие частного здравоохранения» применительно к Пермскому краю и вопросы оказания такой помощи, содержит сравнительный анализ деятельности 12 врачей общей практики, которые участвовали в проекте в январе–феврале 2012 г.

Ключевые слова: частное здравоохранение, реформирование системы здравоохранения, частная медицина на селе, врач общей практики, сельская врачебная амбулатория, ВОП.

В рамках реформирования системы здравоохранения в 2009 г. в Пермском крае стартовал пилотный проект «Развитие частного здравоохранения». Проект направлен на решение таких задач, как поиск баланса между государственной и частной медициной при оказании медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, повышение доли амбулаторно-поликлинической помощи в частных медицинских учреждениях и помощь в становлении предпринимательских инициатив среди медицинских работников [Батенева: эл. ресурс]. Данный проект предполагает создание муниципальным врачом общей практики (далее ВОП) своей компании и участие в выполнении муниципального заказа на оказание медицинских услуг населению уже в качестве частнопрактикующего врача.

В январе–феврале 2012 г. в рамках проекта «Частная медицина на селе» с помощью фонда «Хамовники» было осуществлено исследование деятельности существующих на тот момент 12 частных врачей общей практики в Бичуринской сельской врачебной амбулатории (далее СВА) Бардымского района, Дивьинской СВА, Рождественской

СВА Карагайского района, Осинцевской СВА, Егвинской СВА, Ленинской СВА, Кунгуре, Осе, Беляевской СВА, Рождественской СВА Пермского района, Усть-Качкинской СВА и Орлинской СВА. Это помогло выявить, как внедряется проект и с какими проблемами столкнулись его участники.

Начало новых масштабных проектов всегда требует немалою инвестирования. В случае с переходом врачей в частную медицину рассчитывать на собственное финансирование не приходится: врачи в нашей стране зарабатывают не так много и не имеют возможности оплатить даже половину суммы перехода. В связи с тем что расходы высокие, не все врачи смогут осилить кредиты и займы банков. Поэтому помощи можно ждать от администрации района или от центральной районной больницы. Они могут не только брать на себя часть финансирования, но и оказывать какие-либо услуги. Поэтому задача состоит в том, чтобы рассмотреть отношения врачей общей практики с муниципальными властями и ЦРБ в рамках проекта «Развитие частного здравоохранения».

На начальном этапе вступления в данный проект власти оказывали помощь в получении лицензии. Кроме того, врачам помогала специальная консалтинговая компания, отобранная, как и участники проекта, по конкурсу (хотя после нескольких проверок стало ясно, что они использовали типовые документы, не учитывающие специфику деятельности частных медицинских учреждений). «Частникам» оказывалась и материальная помощь в сумме 100 000 руб., но только в том случае, если они вложат собственные средства в размере 120 000 руб., а также пройдут все процедуры регистрации в определенный срок. На последующих этапах помощь могла оказываться со стороны муниципальных властей и руководства ЦРБ. Однако на практике такая помощь была оказана не всем.

В первую очередь участники проекта столкнулись с огромным объемом бумажной работы, необходимостью управлять другими людьми и самим вести хозяйственную деятельность. Большая часть врачей была некомпетентна в таких вопросах и не понимала, как выполнять возложенные функции. Соответственно, у них возникало множество вопросов, на которые не было ответов. После вступления в проект министерство обещало провести обучение. Однако на практике

выяснилось, что данное обучение состояло из пары собраний, на которых была разъяснена информация о проекте. Ввиду этого многим участникам – первооткрывателям проекта – пришлось в дальнейшем самим проходить обучение для грамотного ведения бизнеса. Нехватка данного опыта негативно сказалась на первых результатах. В дальнейшем же новые участники проекта могли воспользоваться опытом предыдущих, но за 3 года не набралось достаточного количества информации для ответа на все вопросы. Несмотря на то что у участников налажен хороший обмен информацией между собой, по причине специфики местности и других факторов у каждого частного врача свои сложности и свои вопросы.

Что касается непосредственно помощи со стороны муниципальных властей и руководства ЦРБ, то лишь в одном случае, а именно в Кунгуре, администрация района полностью берет на себя стоимость аренды помещения, что смягчает расходы врача общей практики, у которого как раз и наблюдается положительный финансовый результат по проекту. Еще в двух случаях, в Бичуринской СВА и у ВОП в Осе, администрация позволяет платить аренду по минимальной ставке, причем администрация Бардымского района оборудование и машину (только на 3 года) передает в безвозмездное пользование. Но в то же самое время в статью расходов входят существенные затраты на ремонт, гараж, ГСМ, содержание автомобиля. И только в одной ситуации, Дивьянской СВА, врач платит за помещение амбулатории максимальную аренду властям, и то, скорее всего, по причине конфликта с ними: «Дурацкая ситуация. Это здание администрация сдает нам за 36 тыс. руб. Это примерно 1/6 нашего ежемесячного дохода. Я говорю: “Зачем вы одной рукой даете, другой забираете?..” Вместе с арендой нам навязали еще и подстанцию электрическую. Это было предложение, от которого нельзя было отказаться» [Интервью с врачом общей практики Богданом...].

Что касается оказания медицинских услуг, то в двух случаях из двенадцати, в Бичуринской и Осинцевской СВА, центральная районная больница села готова бесплатно оказывать часть услуг, таких как, например, флюорография, рентген, анализы – в первом случае, услуги физиотерапевтического кабинета, рентген – в другом. Остальные участники проекта направляют пациентов к узким специалистам

или же для получения других услуг (рентгена, анализов и др.) в центральную районную больницу (далее – ЦРБ), а затем должны из бюджета своей амбулатории отдавать ЦРБ деньги за пациентов, которые пользовались ее услугами. На это у частных врачей уходят немалые средства: у ВОП в Кунгуре расходы на узких специалистов в прошлом году составили 78 тыс. руб.

Восемь участников проекта практически не поддерживают никаких отношений с администрацией, за исключением случаев выплаты аренды. Часть данных властей нейтрально относится к проекту в плане помощи, т.е. администрация ничем не помогает, но и «палки в колеса не вставляет».

В Усольском районе сложилась немного иная ситуация: местная администрация не оказывает никакой помощи. Более того, некоторые говорят, что у них есть свои планы на помещение амбулатории. А «камнем преткновения» является устаревшее оборудование. Амбулатория отказывается платить аренду за оборудование, не представляющее никакой ценности, а власти в случае неуплаты грозятся вывезти его.

У врача общей практики Осы нет необходимости обращаться за помощью к администрации. В начале, когда была такая необходимость, администрация содействовала ему и выделяла средства из муниципалитета на поддержание проекта, а именно на оснащение помещения.

В основном практически у всех частных врачей и у центральной районной больницы складываются благоприятные, а в некоторых случаях даже тесные отношения, и ЦРБ делает поблажки. Например, в Осе главный врач центральной районной больницы даже проверяет отчетность врача общей практики и находится всегда в курсе дел Осинской частной больницы.

Однако в одном случае, а именно в Орлинской СВА, отношения с ЦРБ не такие положительные, как в остальных случаях: «Большие проблемы несут отношения с ЦРБ, так как ЦРБ пытается получить деньги с этого региона. Например, приезжают врачи, которые проводят медицинские осмотры детей, соответственно, подушевое финансирование уходит в ЦРБ» [Интервью с врачом общей практики Федеровой...].

Говоря об отношении центральной районной больницы и администрации к проекту «Развитие частного здравоохранения», необходимо отметить, что мнения разделились. В четырех случаях (Бичурино, Рождественское (Карагайский район), Беляевка, Орел) представители ЦРБ крайне положительно отнеслись к проекту. Они называли его перспективным, указывали ряд причин этого, видели хорошее будущее таких проектов. Причем в районной администрации Осы чиновники не имеют ясного представления о том, как осуществляется пилотный проект, и предлагают обратиться с подобными вопросами к главному врачу центральной районной больницы Осы. А для представителя ЦРБ Усольского района проект является не просто перспективным, он «жизненно необходим всему населению». Причиной служит то, что она (представитель) сама обращалась не раз к частному врачу и вполне удовлетворена качеством оказанной помощи. Но несмотря на это, представитель администрации считает, что в Осе данный проект не эффективен. Далее комментарии не последовало.

Неперспективным считается проект и в Евгинской, и в Ленинской сельской врачебной амбулатории. Они обе находятся в Кудымкарском районе, соответственно, выстраивают отношения с одной и той же центральной районной больницей и администрацией района. Причем главный врач ЦРБ является одновременно и куратором медицинской сферы администрации Кудымкарского района. Отношение главного врача ЦРБ к данному проекту крайне отрицательное, будущего у данного проекта врач не видит.

В остальных случаях центральные районные больницы и представители администрации не высказывали ни особого недовольства, ни каких-либо положительных эмоций по поводу проекта. Как правило, их отношение является нейтральным ввиду внедрения проекта свыше либо нежелания поднимать данный вопрос.

Говоря об отношении и помощи частным врачам общей практики со стороны муниципальных властей и руководства ЦРБ, можно выделить три варианта будущего развития: позитивный, негативный и реалистичный.

Позитивный прогноз: муниципальные власти и руководство ЦРБ будут оказывать поддержку частным врачам общей практики. Власти могут полностью или частично взять на себя расходы на аренду

помещения, машину и оборудование (если врач уже не выкупил его). Со стороны руководства ЦРБ помощь может проявляться в бесплатном оказании таких услуг, как флюорография, физиотерапевтическое лечение, рентген, а также услуг узких специалистов, лабораторных исследований. В таком случае врачи могут позволить себе приобрести другое необходимое оборудование и покрыть долги, которые сформировались с начала вступления в проект. Кроме того, за несколько лет работы «частниками» у врачей накапливается опыт работы с документацией, отчетностью, ведением бизнеса. Таким образом, у них возникнет меньше проблем и изменится отношение к проекту, если оно пессимистическое.

Негативный прогноз. В настоящее время часть властей все же помогает частным врачам и смягчает их расходы. При негативном отношении к проекту власти могут перестать помогать ВОП, объясняя это тем, что помощь не является обязательной, а врачи владеют собственным бизнесом – ООО, поэтому должны самостоятельно справляться с его ведением. Руководство ЦРБ также не обязано помогать больницам, которые перешли на частную практику. Таким образом, если ВОП не успел развить свой бизнес, который приносит ему положительный финансовый результат в конце каждого года, он, скорее всего, будет обречен на провал: кроме постоянных расходов, у врачей появятся и другие, как, например, устаревание оборудования и необходимость его усовершенствования. В худшем случае частные врачи каждый год будут выходить на отрицательный финансовый результат, что повлечет за собой большие долги и приостановку деятельности.

Реалистичный прогноз. В большинстве случаев врачам оказывается помощь от властей и ЦРБ. В некоторых ситуациях «частники» с каждым годом будут уменьшать количество долгов и смогут в дальнейшем получать положительный финансовый результат. Однако сейчас проект является пилотным и без материальной помощи и помощи со стороны ЦРБ врачам общей практики не обойтись. Если же проект перестанет быть пилотным, то на помощь со стороны этих структур вряд ли стоит рассчитывать. Врачи же, только ставшие частными, в большинстве случаев не смогут осилить столько расходов и выполнять новые функции.

Таким образом, рассмотрение отношения властей и ЦРБ к ВОП и проекту позволяет сделать следующие выводы. В целом на территории Пермского края проект «Развитие частного здравоохранения» осуществим. Но для этого необходимо, чтобы врачи чувствовали поддержку со стороны центральных районных больниц и/или районной администрации. Это может касаться как материальной помощи, принятия части расходов со стороны властей «на себя», так и оказания различных услуг со стороны ЦРБ. Данная помощь нужна в основном в первые годы перехода в «частники» для более быстрой адаптации к новым условиям и выхода на положительный финансовый результат по итогам деятельности. Кроме того, частный врач должен обладать опытом ведения бизнеса. При соблюдении перечисленных условий проект «Развитие частного здравоохранения» может стать перспективным. Примером может служить врач общей практики Кунгура: местные власти берут на себя расходы, связанные с арендой помещения, у ВОП уже есть предпринимательский опыт и, хотя у врача существуют и другие расходы, например на услуги ЦРБ, он получает положительный финансовый результат после внедрения проекта.

Библиографический список

- Батенева Т. Доктор стал хозяином [Электронный ресурс] // Российская бизнес-газета. – № 824 (42). – URL: <http://www.rg.ru/2011/11/22/medicina.html>.
- Интервью с врачом общей практики Богданом Александром Михайловичем ООО «Дивьинская сельская врачебная амбулатория».
- Интервью с врачом общей практики Федеровой Еленой Анатольевной ООО «Орлинская сельская врачебная амбулатория».