

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ЧАСТНАЯ И СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНА

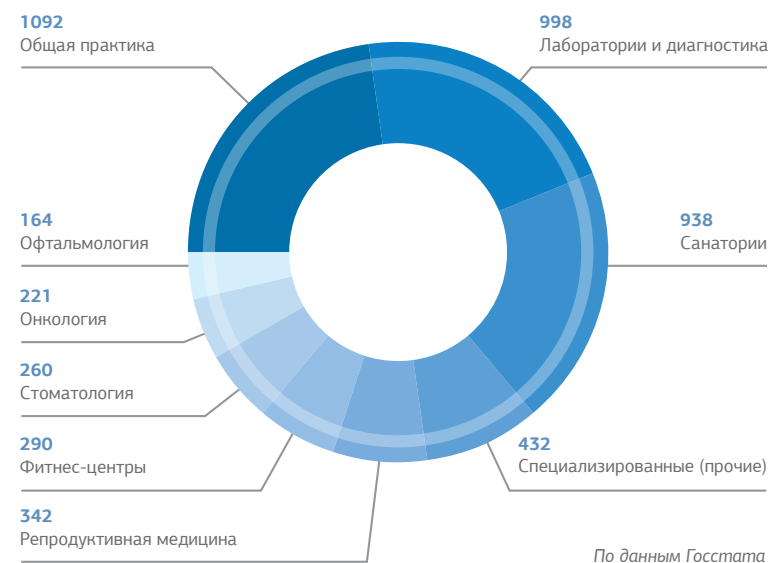
Хроническая болезнь

Частный медицинский рынок не будет развиваться полноценно, пока существует “условно бесплатная” медицина и процветает самолечение. Изменить ситуацию может обязательное медицинское страхование и перевод государственных клиник в конкурентное поле. Но готово ли к этому украинское здравоохранение?

Каждый пациент в нашей стране знает, что за качественно оказанную “бесплатную” медицинскую услугу придется заплатить. При том что, согласно Конституции Украины, в государственных и коммунальных заведениях здравоохранения помощь оказывается бесплатно. Тем не менее приходится платить врачам

“Если все пойдет по плану властей, грань между частной и государственной медициной постепенно будет стираться”

Количество частных медицинских учреждений в Украине (2013 г.)



(в ответственных случаях вроде родов в ход идут немалые суммы), давать чаевые обслуживающему персоналу, покупать лекарства и расходные материалы.

Но если всё равно приходится платить, почему тогда сразу не обратиться к негосударственным клиникам?

Сколько зарабатываем?

По данным Минздрава, в Украине имеют лицензии на медицинскую практику почти 20 тысяч предприятий. Из них только несколько тысяч коммунальные или государственные, а остальные — частные.

По оценкам компании “Мед-Эксперт”, общий объем частного медицинского рынка Украины в 2014 году составил 8,13 млрд гривен (около 0,5% ВВП). Из них на официальные доходы компаний пришлось 4,67 млрд, на неофициальные — 2,34 млрд. Частные предприниматели (их приблизительно 11 тысяч) получили около 1,12 млрд грн дохода.

С данными за 2014-й примерно совпадают оценки за 2013 год, сделанные аналитиками при подготовке проекта “Топ-100”: 4,7 млрд гривен официальных доходов. Такая сумма получилась с учетом околomedicalных услуг, в частности, фитнес-центров и санаториев, но без учета фармацевтики и торговли медицинскими товарами.

Из этой суммы почти по миллиарду гривен приходится на такие секторы, как общая практика, лаборатории/диагностика и санаторно-курортные учреждения. За ними с большим отрывом следуют репродуктивная медицина, фитнес-центры, стоматологические клиники, онкология и офтальмология.

Лидирует по доходам общая практика, то есть универсальные клиники. Сразу за лидером идут

диагностические компании и санаторно-курортный комплекс.

Диагностический сектор вырос благодаря немалым капитальным затратам, которые не могут себе позволить большинство государственных клиник. Также играет свою роль высокая популярность таких услуг, ведь большую часть информации, необходимой для диагноза, врачи получают из лабораторных исследований. Кстати, один из представителей этого сектора — сеть лабораторий “Синэво Украина” — стал самой крупной частной медицинской компанией страны.

С большим отрывом от лидеров следуют “середняки” рынка. Репродуктивные клиники выросли на волне докризисного бэби-бума. Фитнес-центры — на фоне роста понимания людей о важности профилактики (этот сектор государственной медициной не покрывается совсем). Стоматологи — по причине самого низкого барьера выхода на рынок: стоматологический кабинет можно открыть менее чем за \$50 тысяч.

Онкологи и офтальмологи попали в список лидеров из-за высокой частоты соответствующих заболеваний и высокой стоимости лечения. Отсутствие в списке такого потенциально популярного направления, как педиатрия, объясняется тем, что оно покрывается универсальными клиниками.

Рост на фоне самолечения

По данным компании Pro-Consulting, до кризисного 2009-го рынок частных медицинских услуг рос высокими темпами вплоть до 40% в год. Затем рост замедлился до 10–20%. Цифр по прошлому году еще нет, но девальвация гривны привела к существенному подорожанию многих услуг, поскольку они в значительной мере опираются на импортные медикаменты и расходные материалы. Это должно было увеличить гривневые доходы медицинских учреждений, но при этом ударить по массовому рынку.

Недостаточное развитие частного рынка может вызывать удивление, ведь на здоровье не принято экономить. Однако всё стано-



“Многие пациенты пользуются официально бесплатной медициной, но в ответственных случаях дополнительно мотивируют врача”

вится на свои места, если учесть, что большая часть населения не может себе позволить услуги частных врачей из-за их высокой стоимости и ходит в государственные клиники. Также многие пациенты пользуются официально бесплатной медициной, но в ответственных случаях дополнительно мотивируют лечащего врача.

Что примечательно, в половине случаев люди обращаются напрямую к специалистам, минуя терапевта, то есть поставив себе пред-

варительный диагноз. Нередко диагноз ставится окончательный и лекарства приобретаются самостоятельно, что усугубляется засильем рекламы лекарственных препаратов в СМИ.

Стираем грани между частниками и государством

Объем частного медицинского рынка несопоставим с затратами государства на здравоохранение. Общие расходы сводного бюджета Украины на эти цели превышают 40 млрд гривен, или около 3% ВВП (в США — 5,7%). Много это или мало — сказать сложно. С одной стороны, сектор недофинансирован, сотрудники больниц работают за небольшие деньги, что, опять же, часто компенсируется неофициальными платежами пациентов.

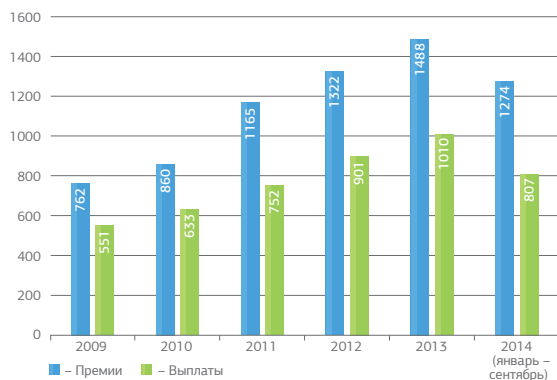
С другой — не до конца понятно, на что идут официально выделяемые средства. Сейчас финансирование того или иного учреждения выделяется из расчета койко-мест.

По словам министра здравоохранения Александра Квиташвили, после проведения запланированной реформы государство будет финансировать медицинские услуги только для трети населения — социально неза-

96% жителей Украины доверяют частным медикам

По данным опроса, проведенного Центром социальных технологий «Социополис» в марте 2015 года

Рынок добровольного медицинского страхования в Украине, млн грн



По данным Нацмонфинслуг,
iMark, Insurance Marketing Agency

щищенным слоям и пациентам с хроническими заболеваниями. Остальные будут платить клиникам самостоятельно либо покупать медицинские страховки.

Следствием станет перевод в государственных клиниках услуг, не относящихся к социальным, на официально платную основу. Тогда они полностью вступят в конкуренцию с частной медициной и будут вынуждены играть по правилам этого рынка.

Отдельной частью реформы станет налаживание системы первичной медицинской помощи. Квиташвили хочет внедрить европейскую систему, где такие услуги оказывают частные доктора, которые заключают контракты с местными властями. Те дают врачу кабинет, а оплата труда зависит от охвата населения и предоставляемых услуг. По расчетам министерства, всего в Украине нужно около 22 тысяч таких врачей.

Альтернативным вариантом перехода медицинской системы страны на конкурентные рельсы могло бы стать введение обязательного медицинского страхования (ОМС). Это уже принципиально иной механизм финансирования. Вместо того чтобы платить налоги на содержание государственных больниц, граждан в обязательном порядке покупает страховку, а в случае болезни идет в любую удобную ему клинику (в пределах оговоренного со страховой компанией списка). Преимущество ОМС в том, что между поставщиками услуг возникает конкуренция — как по цене, так и по качеству.

Где брать деньги и технологии

Еще недавно правительство планировало, что в 2015-м должен появиться Фонд медицинского страхования, который поначалу наполнялся бы за счет средств Фонда социального страхования по временной потере трудоспособности, а также дополнительных страховых отчислений граждан. Но из-за политических событий последних полутора лет никто этим фондом всерьез не занимался. Впрочем, это далеко не единственное препятствие для внедрения ОМС. Нужны единые стандарты и протоколы лечения, система калькуляции себестоимости услуг, стандарты взаимодействия страховых компаний и клиник. Если в случае КАСКО все знают, во сколько обойдется тот или иной ремонт такой-то модели автомобиля и отработано сотрудничество страховщиков и СТО, то в медицине всё это еще предстоит наладить.

Кроме того, как минимум, нужна единая база, которая позволяла бы идентифицировать пациента и тем самым противодействовать мошенничеству. База должна хранить историю болезни, чтобы при

“Обязательное медицинское страхование способно перевести здравоохранение в стране на конкурентные рельсы”

смене клиники/доктора или потере бумаг врачи смогли подробно выяснить, что с человеком было раньше. При этом работа системы должна предусматривать защиту врачебной тайны. Создание единых электронных медицинских карт было предусмотрено реформой 2010-2013 годов, но воз и ныне там.

Определенный переток технологий мог быть из сегмента добровольного медицинского страхования. За предыдущее десятилетие он неплохо раз-

вивался, охватив, по данным GfK Ukraine, 15–18% населения Украины и став одним из важных сегментов рынка рискового страхования (с долей около 15%). Однако рынок недиверсифицирован — основные продажи приходится на корпоративных клиентов, поскольку розничные цены страховок были неподъемными для большинства потребителей. В результате в 2014–2015 годах, когда компании начали экономить на социальных пакетах для сотрудников и сокращать штаты, продажи медицинских страховок резко упали.

Ускорить развитие инфраструктуры и привести современные стандарты могли бы иностранные игроки, но они не спешили сюда идти даже до кризисов и военного конфликта. История отечественной частной медицины знает только две покупки украинских компаний иностранцами: 76% участия в репродуктивной клинике “Исида” было продано инвестфонду Advent International за \$40 млн (2011 г.), а одесская универсальная клиника Into-Sana была приобретена инвестфондом Russian Partners за 30 млн евро (2012 г.). Более того, в феврале 2014-го Виктор Козин, основатель, совладелец и гендиректор клиники “Исида” сообщил о возвращении себе мажоритарной доли в компании.

Кроме того, есть несколько компаний (максимум среднего размера), которые основаны профессиональными иностранными игроками. Причина небольшой популярности отрасли среди инвесторов — низкая прозрачность.

В целом у многих украинских частных клиник просто отсутствует опыт работы со страховыми компаниями. Возможно, перспектива получения куда большей суммы страховых доходов вынудит клиники ближе изучить вопрос. В любом случае, для этого потребуется время. Тем более что государству прежде всего нужно разобраться с имеющейся у него сетью медучреждений и включить ее в нормальный конкурентный рынок. ●

Дмитрий Горюнов