

Нестандартная медицина

Отмена лицензирования медицинской деятельности, которую обещает правительство с 2013 года, не принесет облегчения ни врачам, ни пациентам.

Правда, и хуже никому не станет. Зато жест будет красивый, либеральный, хотя и бессмысленный. Может быть, немного выгадают владельцы и организаторы медицинского бизнеса, которым не придется тратить две-три недели на получение для клиники лицензии регионального департамента здравоохранения. Хотя и сама эта процедура, и тарифы уже известны и отработаны. Важнее то, что получение лицензии клиникой как бы предусматривает, что эта организация несет ответственность за соблюдение лицензионных требований и условий. Но это только гипотетически — кто-нибудь когда-нибудь слышал про то, как больница расплачивается за что-нибудь?

Совершенно точно высказался про отмену лицензий пресс-секретарь председателя правительства Владимира Путина Дмитрий Песков: «Качество услуг снизиться не должно». Это правда, но не потому, что снижаться качеству некуда — все-таки клиники бывают разные, иногда люди даже выздоравливают. Просто

в России нет критериев, стандартов, по которым можно было бы оценивать качество работы врачей.

В Минздравсоцразвития, конечно, возмутятся: что, мол, вы такое говорите, есть у нас стандарты оказания медицинской помощи, которые утверждаются приказами министерства. И добавят, что за их строгим соблюдением и при переходе с лицензирования на декларирование будет строго следить уполномоченный контролирующий орган...

Но вот этой весной представители страховых компаний, занимающихся добровольным медицинским страхованием, на заседании «круглого стола» пришли к выводу, что система отечественного здравоохранения нуждается в лечебных стандартах и институте независимых медицинских экспертов. А ни того ни другого в России сегодня нет. Имеющиеся пожелания, которые высказываются в приказах Минздравсоцразвития, как корректно говорили страховщики, «нуждаются в уточнении и дополнении». Причем каждая территория в РФ имеет собственные стандарты таких услуг. Это примерно так: есть в городе N рентгеновский кабинет — пропишут, что при переломе бедра следует делать снимок. А нет излучателя — наложите шину из коры березы и дайте валокардин.

Сейчас на российский рынок выходит новая сеть клиник в партнерстве с немцами. Ее руководители говорят, что все организуют по самым передовым технологиям. Уточняю: что именно? Увлеченно рассказывают про сервис: очередей не будет, а будет вода в кулерах и чай на халяву... Это хорошо. Но вот вопрос о том, будет ли само лечение строго соответствовать стандартам, по которым работают немецкие врачи из фирмы-партнера в своей стране, вызывает заминку. Уточняю: сможет ли любой врач из российской сети, скажем, поехать поработать в Германию к партнерам, будет ли он соответствовать тамошним требованиям, признают ли его диплом и допустят ли до немецких тел? «Знаете, — раздражаются менеджеры высшего звена, — все эти протоколы их ничего не гарантируют, у нас своя российская школа часто много лучше без всяких там стандартов».

С этим не поспоришь. Правда, данные Росстата о продолжительности жизни в РФ и ФРГ, о детской смертности и т. д. смущают... Хотя, видимо, надо согласиться: медики у нас прекрасные, но народишко дрянной — пьет, дерется и вешается...

Но и при осознании собственного ничтожества хочется, пока жив, знать: что мне обязаны сделать и чем лечить при таких-то симптомах по обязательной страховке, или по той, что стоит полторы тысячи долларов, или по пятитысячной? Какие процедуры провести и каких результатов добиваться? Это и есть стандарты, протоколы — прейскурант положенных услуг.

Еще четверть века назад, еще при СССР, знакомый хирург, которого, кстати, много зазывали работать в западные клиники, но он не уехал, говорил за рюмочкой про бред организации отечественного

здравоохранения так: «Вот угробили, например, кандидаты в доктора человека, ну явно угробили. Привлечь их к ответу можно только за халатность, которую практически невозможно доказать. А за то, что они просто дураки, невежи, непрофессионалы, что резали ногу, когда нужна была трепанация, — не привлечешь, ведь они же старались. И аттестацию вовремя прошли...»

Минули годы, СССР уж нет. И вот на днях замглавы Минздравсоцразвития Юрий Воронин объявляет о готовящемся законопроекте об обязательном медицинском страховании: «Защита пациента от профессиональной ошибки, от халатности должна идти через страховые механизмы», — говорит он. Но если нет стандартов, нет независимой экспертизы — не «припаяешь» профошибку, потому и уточняет Воронин, что речь идет опять лишь о халатности.

В России программа по развитию системы стандартизации в здравоохранении была запущена еще в 1998 году. Прошло 12 лет, единых стандартов нет, хотя нынче Минздравсоцразвития опять обещает их вот-вот ввести.

Заметим, что речь идет не только о единых стандартах по всей территории страны. Действующий сейчас Федеральный закон «О защите здоровья граждан Российской Федерации» не разделяет медицину на бесплатную и коммерческую. И, согласно этому закону, именно страховщики добровольного медстрахования и обязательного страхования должны контролировать качество оказания медуслуг что в государственных, что в частных клиниках. Вот страховщики и просят узаконить какие-то стандарты.

Самый известный пример использования стандартов в медицине — американская модель лечебных протоколов, одобряемых комитетом по контролю за продуктами и лекарствами (FDA). В медицинской системе США все действия врача при обследовании и лечении больного с той или иной патологией строго запротocolированы. А эти протоколы — рецепты, что делать при тех или иных жалобах, — основаны на так называемой доказательной медицине, и в стандарт включается то, что гарантированно поможет в 80% случаев (такой уровень взят за основу в США). Вся информация открыта, пациент знает, что ему положено в зависимости от размера его страховки, врачу гарантируется защита от судебного преследования, если он строго следовал протоколу.

Конечно, система несовершенна. Известный корреспондент The Economist Чарльз Уилэн в книге «Голая экономика» описывает ее так. При старой американской системе «платного медицинского обслуживания» врачи взимали плату за каждую выполненную ими процедуру. Платили не пациенты, а страховые компании. Медицинские технологии развивались, появлялись все новые методы диагностики и лечения. У врачей был стимул выполнять дорогостоящие процедуры, а пациенту не было причин от них отказываться, коль не он платит. Получалось, что при жалобе на головную боль могли назначить сканирование мозга... Потом появились организации по поддержанию здоровья — ОПЗ (в США — форма реализации медицинского страхования, позволяющая в одной организации совмещать страхование и оказание медицинских услуг членам этой организации). Их придумали для управления расходами. По многим планам ОПЗ врачам-терапевтам платят фиксированную сумму за каждого пациента независимо от того, какие услуги ему были оказаны. Но виды услуг, как правило, ограничены. Врачам страховщики даже премии платят, чтобы не направляли они больных к специалистам. Теперь при жалобе на головную боль по справочнику ОПЗ могут прописать пару таблеток аспирина и попросить быстро покинуть врачебный кабинет.

Понятно, что в жизни все сложнее. Сухие цифры показывают, что при ОПЗ расходы на медпомощь в США продолжают расти. Но, как сказал по этому поводу на днях хороший московский врач-невролог, постоянно работающий в солидном исследовательском центре и подрабатывающий три раза в неделю в частной клинике: «Нам бы их проблемы».

Все это и еще многое другое отлично знают действительно профессиональные российские медики, страховщики, финансисты и даже, может быть, некоторые сотрудники Минздравсоцразвития. Но реформа, а введение стандартов — серьезная реформа, требует серьезных расходов. Однако есть сейчас более неотложные финансовые вопросы, которые вызывают яростные споры между членами правительства и регулярно выплескиваются на страницы солидных деловых газет и журналов: покупка военных судов во Франции, помощь банкиру Пугачеву, покупка Внешэкономбанком украинской металлургии...

Во вставших в серьезный кризис с медобслуживанием США сейчас все газеты пишут больше как раз о том, что может стоить места в Белом доме президенту Обаме, — о весьма затратной реформе здравоохранения.

А если денег на реформу по понятным причинам нет, то можно затеять либеральные дебаты и отменить, скажем, лицензирование. Хуже не будет, как говорит пресс-секретарь председателя правительства.

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)

- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:

newsbabr@gmail.com

Автор текста: **Георгий
Осипов.**

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24_link_bot](#)

Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь

Телеграм: [@bur24_link_bot](#)

эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова

Телеграм: [@irk24_link_bot](#)

эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская

Телеграм: [@kras24_link_bot](#)

эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская

Телеграм: [@nsk24_link_bot](#)

эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин

Телеграм: [@tomsk24_link_bot](#)

эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"

Телеграм: [@babrobot_bot](#)

эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)