

ГЛАВНОЕ

АНАЛИЗ & КОММЕНТАРИИ

Самые крупные больницы общего профиля Самарской области зарабатывают на платных услугах 10-15% общего дохода, но в некоторых поликлиниках Самары и Тольятти они приносят до 25% всех заработков, включая бюджетные субсидии

Медицина

ПАТОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ

**ПОСТОЯННОЕ
НЕДОФИНАНСИРОВАНИЕ
ПРИВОДИТ К РОСТУ ПЛАТНЫХ
УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННОЙ
МЕДИЦИНЕ. «БОЛЕЗНЬ ВЫЖИВАНИЯ»
ПОРАЗИЛА ПРАКТИЧЕСКИ ВСЮ
СИСТЕМУ РЕГИОНАЛЬНОГО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ПЕРЕЖИВУТ
ЛИ ЭТО «ЛЕЧЕНИЕ» ПАЦИЕНТЫ?**



Государственные больницы Самарской области заработали в 2015 году на платных услугах 4,5 млрд рублей – это больше четверти общего рынка платных медицинских услуг в Самарской области. У некоторых учреждений доля платных услуг в общем доходе по итогам 2015 года превысила 25%. Почти у всех она понемногу, но растет. Больше всего спрос на те услуги, которые бесплатно получить можно – но после нескольких месяцев ожидания.

Чаще всего это диагностика – УЗИ, рентген, МРТ, и хирургические операции. Кто успешнее всего зарабатывает на хронической неспособности системы ОМС лечить и обследовать больных вовремя и современными средствами?

ДОРОГОЙ ИНСТИНКТ

«Цены у нас ниже, чем в коммерческих клиниках, примерно в два раза. К тому же, даже если пациент делает процедуру у них по ОМС, у него возникают расходы на дополнительные услуги», – описывает ситуацию в одном из самых дорогих секторов медицины – лечении бесплодия – главврач «Областного центра репродуктивной медицины Династия» Ольга Тюмина (до 2016 года учреждение называлось «Центр планирования семьи и репродукции», в рейтинге «Дела» оно приведено со старым названием). У «Династии» в этом году больше тысячи квот на ЭКО, оплачиваемое государством, – и при этом существенный поток пациентов, желающих сделать ту же самую процедуру за собственные деньги.

Государство гарантирует бесплодным женщинам одну бесплатную процедуру ЭКО, сейчас в Самарской области период ожидания составляет символические девять месяцев. Последующие процедуры, если в первой случилась неудача (беременность наступает обычно в 40-45% случаев), и ряд услуг по дополнительной диагностике пациенты оплачивают сами. В коммерческих клиниках стоимость одной процедуры – около 200 тыс. руб., плюс набегают дополнительные расходы, поэтому при более низкой цене и возможности какие-то услуги получить по полису ОМС «Династия» – активный игрок на рынке материнского и отцовского счастья. «Нашими услугами пользуются не только жители Самарской области – приезжают из Нижнего Новгорода, Оренбурга, Ульяновска. Наша клиника хорошо себя зарекомендовала по показателям эффективности – по итогам 2015 года у нас частота наступления беременности составила 47%», – говорит Тюмина. Процедура ЭКО популярна также среди пациентов из Сибири, в частности Ханты-Мансийского округа, где добывают нефть и газ выходцы из Самарской области. По словам Ольги Тюминой, сейчас примерно половина пациентов ЭКО из ХМАО получает процедуру по ОМС, остальные платят за нее сами.

ЭКО – не единственная услуга, которую «Династия» предоставляет платно: это и разнообразная диагностика, и урологическое лечение для мужчин. А Центр клеточных технологий, который входит в это учреждение, зарабатывает на российском и международном рынке

пуповинной крови. Неудивительно, что «Династия» имеет неплохой собственный доход (доход от предпринимательской деятельности, кроме средств ОМС): 33% от общего дохода.

Такой уровень платного дохода в общем заработке – практически норма для большинства учреждений здравоохранения узкого профиля. Больше всех зарабатывают в стоматологии – до 70% от общего дохода, что логично с учетом того, что по ОМС оплачивается стоматологическая помощь только некоторым категориям граждан – ветеранам,



детям. Высокая доля дохода от платных услуг у кожно-венерологических, психоневрологических и наркологических диспансеров, например, Самарский психоневрологический диспансер в 2015 году заработал на платных услугах 18% своего общего дохода. Психиатрические больницы зарабатывают на услугах по уходу за больными, на платных палатах. В наркологических диспансерах два крупных источника дохода: первый – это непосредственно лечение и реабилитация зависимых граждан, а второй – справки на права и оружие. Здесь наркодиспансеры – монополисты, поскольку справку об отсутствии наркомании могут выдать только они.

Самарская станция переливания крови заработала 24% от общего дохода в 170 млн рублей в 2015 году на анализах. Самый низкий доход – 1,25% общего дохода у Самарского областного

противотуберкулезного диспансера.

У больниц общего профиля доля дохода от предпринимательской деятельности в среднем ниже, чем у профильных учреждений, но, тем не менее, крупные городские поликлиники в Самаре – №9, №14, №15 – четверть своего дохода получают от платных услуг. В Тольятти с долей дохода больше 20% таких только одна, городская поликлиника №1.

Меньше всего зарабатывают районные больницы. У них и общий доход ниже, и предпринимательский. У крупнейшей из районных больниц, Кинельской, общий доход в 2015 году составил 435 млн рублей, доля предпринимательского – 10,5%. Лидер среди районных медучреждений по платным услугам – Кошкинская больница с 13% от общего дохода (125 млн рублей). Ничего подобного – редкость в регионе: в среднем здесь доля платных услуг составляет 7-8%.

На чем зарабатывают врачи?

ВЫГОДНЫЙ АППАРАТ

«Доля платных услуг в доходе больницы зависит от оснащенности медицинской организацией оборудованием, укомплектованностью персоналом (а именно узкими специалистами), площадями, на которых можно оказывать платные услуги, платежеспособности населения в районе, где она размещена», – говорит замглавврача самарской горбольницы №7 Александр Сутягин.

В горбольнице №7 Самары с доходом 413 млн рублей в год доля платных услуг составляет 9,6%. Это средний уровень для небольших (с доходом менее 500 млн рублей) городских больниц, к которым она относится. Лидер в этой категории – Отраденская городская больница и МСЧ №5 в Самаре с долей дохода от предпринимательской деятельности 16-19%.

«Один из источников нашего дохода – хозрасчетное отделение травматологии, которое возглавляет Василий Третьяков, там можно сделать видеодиагностику суставов, – отмечает Сутягин».

**ДОЛЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ
У ЛИДЕРОВ РЕГИОНАЛЬНОГО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 10-15%**

тягин. – Также доходы формируются от отделения реанимации, гинекологии, общей травматологии, стоматологии и работы узких специалистов в поликлинике. Спрос на платные хирургические операции растет. Они проводятся и по ОМС, но есть очередь».

В больницах общего профиля наиболее востребована диагностика: УЗИ, рентген, МРТ. В ситуации, когда очереди на гинекологическое УЗИ по ОМС надо ждать несколько месяцев, тысяча рублей за него уже не кажется слишком высокой ценой. При этом в государственной больнице оно, скорее всего, будет дешевле, чем в частной клинике. Например, в самарской поликлинике №15, где доход от предпринимательской деятельности составляет 26% в общем доходе, такая услуга стоит 840 рублей, а в специализированной частной клинике «Самарская школа ультразвука» – 1700 рублей.

Больницам общего профиля доход приносят и поликлиники, и стационары. «Доход по платным услугам формируется из нескольких составляющих: это стоимость палаты – одноместная, двухместная, повышенной комфортности, стоимость самой операции и послеоперационного ухода, питания другой категории, фармакология, индивидуальный подход, дополнительные услуги», – комментирует Александр Сулягин.

Доля платных услуг у лидеров регионального здравоохранения со-

КАК МЫ СЧИТАЛИ

Рейтинг основан на собственной отчетности учреждений на сайте bus.gov.ru. В таблице приведены выборочные показатели учреждений здравоохранения Самарской области. Полные данные отчетности могут быть предоставлены по запросу. При составлении рейтинга не были учтены: санатории и дома ребенка; клиники СамГМУ, так как они не являются самостоятельным юридическим лицом; несколько районных больниц из-за низкого качества отчетности; учреждения, предоставляющие услуги другим учреждениям здравоохранения. Собственный доход рассчитан по формуле «Доход от предпринимательской деятельности и использования имущества» на сайте bus.gov.ru минус доход от ОМС по форме 0503737 или, если в отчетности отсутствуют результаты деятельности и использования имущества, взят напрямую из формы 0503737 (категория источника дохода «Собственный доход»). При отсутствии данных ОМС в форме 0503737 использовались данные протокола комиссии ТФОМС о расчетах за 2015 год.

КАБИНЕТ ПЛАТНЫХ УСЛУГ

Лидеры государственного здравоохранения Самарской области по доле собственного дохода (кроме ОМС) в общем доходе

	2014		2015		Динамика доли 2015/2014, проц. пунктов
	Общий доход, млн руб.	Собственный доход, %*	Общий доход, млн руб.	Собственный доход, %	
Областные и городские больницы общего профиля с общим доходом более 1 млрд руб.					
Самарская областная клиническая больница им. В.Д.Середавина	2732,25	16,69	3004,16	15,46	-1,23 ↓
Самарская городская клиническая больница № 1 им. Н.И.Пирогова	1044,31	14,63	1314,77	13,92	-0,71 ↓
Тольяттинская городская клиническая больница № 5	2785,90	10,96	2992,75	10,11	-0,85 ↓
Областные и городские больницы общего профиля и поликлиники с общим доходом от 500 млн руб. до 1 млрд руб.					
Самарская городская клиническая больница № 2 им. Н.А.Семашко	520	8,44	615	10,59	+2,15 ↑
Самарский медицинский клинический центр ФМБА	747	9,97	621	10,51	+0,54 ↑
Сызранская центральная городская больница	610	12,34	645	10,44	-1,90 ↓
Тольяттинская городская больница № 2 им. В. В. Банькина	804	8,27	745	10,21	+1,94 ↑
Тольяттинская городская клиническая поликлиника № 3	653	7,89	671	9,03	+1,14 ↑
Областные и городские больницы общего профиля и поликлиники с общим доходом до 500 млн руб.					
Самарская городская клиническая поликлиника № 15	304	24,94	330	26,34	+1,40 ↑
Самарская городская консультативно-диагностическая поликлиника №14	240	26,01	259	25,77	-0,23 ↓
Самарская городская поликлиника № 9 Октябрьского района	233	20,75	246	23,21	+2,46 ↑
Тольяттинская городская поликлиника № 1	216	21,53	209	22,38	+0,85 ↑
Самарская городская поликлиника № 6 Промышленного района	197	21,35	204	20,24	-1,12 ↓
Областные и городские узкопрофильные больницы с общим доходом более 1 млрд руб.					
Самарский областной клинический онкологический диспансер	1804	6,39	1927	6,66	+0,27 ↑
Самарский областной клинический кардиологический диспансер	1102	7,84	1212	8,84	+1,00 ↑
Самарский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД	872	4,34	1262	9,89	+5,55 ↑
Областные и городские узкопрофильные больницы с общим доходом от 500 млн до 1 млрд руб.					
Самарская областная клиническая офтальмологическая больница имени Т.И. Ерошевского	519	11,47	552	12,17	+0,70 ↑
Самарская психиатрическая больница	614	8,66	671	7,80	-0,85 ↓
Самарский областной клинический противотуберкулезный диспансер им. Н.В. Постникова	752	0,77	867	1,25	+0,48 ↑
Областные и городские узкопрофильные больницы с общим доходом до 500 млн руб.					
Самарский областной кожно-венерологический диспансер	142	15,69	148	58,84	+43,15 ↑
Самарский областной наркологический диспансер	206	45,74	216	42,64	-3,10 ↓
Самарская областная клиническая станция переливания крови	307	24,40	278	33,62	+9,22 ↑
Самарский областной центр планирования семьи и репродукции	280	28,49	296	33,18	+4,69 ↑
Тольяттинский наркологический диспансер	117	24,72	147	28,25	+3,54 ↑
Стоматологические больницы и поликлиники					
Самарская стоматологическая поликлиника № 2	89	73,05	89	72,04	-1,01 ↓
Самарская областная клиническая стоматологическая поликлиника	129	70,00	124	67,57	-2,43 ↓
Самарская стоматологическая поликлиника № 5	52	62,96	52	65,10	+2,15 ↑
Самарская стоматологическая поликлиника № 6	117	61,95	130	64,06	+2,11 ↑
Сызранская стоматологическая поликлиника	125	54,91	126	53,35	-1,56 ↓
Районные больницы					
Кошкинская центральная районная больница	117	16,02	125	13,37	-2,66 ↓
Елховская центральная районная больница	48	8,77	49	11,49	+2,72 ↑
Безенчукская центральная районная больница	235	11,26	232	10,71	-0,55 ↓
Кинельская центральная больница города и района	433	11,58	435	10,49	-1,09 ↓
Нефтегорская центральная районная больница	249	8,44	260	9,04	+0,60 ↑

* Доля дохода от предпринимательской деятельности, за исключением дохода от ОМС, в общем доходе, %
Источник: данные учреждений на сайте bus.gov.ru, данные ТФОМС Самарской области.

ставляет 10-15% и не растет. Платные пациенты не главная аудитория таких учреждений, главврачи которых бьются за сотни миллионов бюджетных субсидий и во многих случаях являются крупными политическими фигурами, вроде депутата Самар-

ской губернской думы главврача ТГБ №5 Николай Ренца. В таких крупных больницах, как ТГБ №5, платные услуги зачастую ничем не отличаются от бесплатных, и пациенты массово жалуются на все те же самые очереди и нервы.

