**Пост-релиз**

**18 сентября 2019 года на площадке Author Boutique Hotel прошла X ежегодная конференция «Медицинский бизнес 2019», организованная деловым изданием «Ведомости». В рамках конференции эксперты обсудили ход реализации, проблематику и региональные особенности нацпроекта «Здравоохранение», Единый цифровой контур в здравоохранении, актуальные правовые вопросы и механизмы защиты врачей и руководителей медицинских организаций.**

Спикеры пленарной сессии большое внимание уделили национальному проекту «Здравоохранение», который на сегодняшний день требует финансирование в размере 1,7 трлн. рублей. Он требует от отрасли здравоохранения определенных компетенций, и зачастую они сосредоточены в руках предпринимательского сообщества, тех, кто развивает медицинских бизнес. Модератор сессии **Александр Солонин**, генеральный директор Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга, подчеркнул, что для того, чтобы нацпроект мог быть драйвером развития экономики, медицинскому бизнесу необходимо понимание того, насколько предприниматели готовы работать в тех условиях, которые создает нормативно-правовая база государства. Именно поэтому ежегодно идет оценка рыночных составляющих отрасли здравоохранения, которые за счет аналитических отчетов демонстрируют медицинскому бизнесу возможности и угрозы его развития, и перспективы для того, чтобы отрасль здравоохранения воспринимала медицинский бизнес в качестве достойного игрока, и в качестве той компетентной базы, которая поможет реализовать нацпроекты.

О наиболее актуальных направлениях для отрасли здравоохранения рассказала **Дарья Загребина**, старший юрист, Deloitte Legal. Дарья подготовила аналитику и прогноз развития отрасли здравоохранения на ближайшие 5 лет, в том числе и по Санкт-Петербургу. Основные проблемы в плоскости нацпроекта «Здравоохранение» – Единый цифровой контур, а именно, проблемы его внедрения, регулирование доступа к персональным данным пациента, их хранение. Эксперт считает, что в слепую зону правовой ответственности попадают и приложения на базе искусственного интеллекта.

*— Тренд симбиоза IT-компаний, и фармацевтических компаний, и индустрии здравоохранения – наше будущее на ближайшие 5 лет, то, с чем нам придется существовать и мириться. Единый цифровой контур в медицине, экспорт медицинских услуг Санкт-Петербурга (Петербург находится впереди остальных городов России, согласно аналитике) – то, что зарегулировано. А вот вопрос хранения персональных данных, его правовая культура пока не очень развита.*

**Александр Кужель**, директор Территориального фонда ОМС, рассказал о взаимодействии с частными медицинскими организациями и перспективах возможного сотрудничества.

*— Сейчас мы наблюдаем устойчивый интерес частных медицинских организаций к участию в системе обязательного медицинского страхования. Все потому, что неуклонно растет бюджет ОМС. Государство последние годы вкладывает очень большие средства в развитие здравоохранения. Планируется, что бюджет территориального фонда ОМС на следующий год составит 119 млрд. рублей. Почти все средства направляются на дополнительные программы госгарантии – на будущий год рост этих программ составит 10%.*

**Александр Кужель** также отметил, что ожидаются более высокие зарплаты сотрудников, занятых в системе ОМС. Кроме того, и новые современные технологии в большем объеме могут себе позволить те медицинские учреждения, которые на сегодняшний день уже подключены к системе ОМС.

*— Из средств ОМС в Петербурге оплачивается более 43 млн обращений граждан в мед.учреждения за амбулаторной помощью и более 1 млн – за стационарной, более 1,2 млн вызовов скорой помощи. Также за счет средств ОМС оплачивается более 53 тыс. случаев высокотехнологичных методов лечения в городе, на общую сумму 8,6 млрд. рублей. Петербург признан одним из лидеров РФ по количеству высокотехнологичных операций. В этом году в ОМС Санкт-Петербурга работает 351 медицинская организация, а в 2020 году их, как ожидается, будет уже 371. Увеличение происходит, в основном, за счет вхождения в ОМС частных медицинских организаций. В процентном отношении, по прогнозам, их число превысит 40% от общего числа участников ОМС Санкт-Петербурга. И это один из самых высоких показателей в РФ. А вот финансирование, которое получают эти медицинские организации из фонда ОМС, существенно меньше по сравнению с государственными. Связано это с тем, что гос.учреждения оказывают дорогостоящую стационарную медицинскую помощь: больницы работают всю неделю, 24 часа в сутки. Частные же организации очень мало оказывают стационарной помощи, т.к. она дорогая и для нее нужны особые мощности и оснащение. Таким образом, за «частниками» 2,5% объема финансирования медицинской помощи, но за последние несколько лет этот объем вырос более чем на 80%,* – представил данные директор Территориального фонда ОМС.

*– Существует заблуждение, что частная медицинская организация существенно лучше государственной, она привлекает лучших специалистов, а к хорошему врачу поедут хоть на край света. Это не так. В 2018 году на лечение иногородних граждан частные медицинские организации СПб получили из фонда ОМС около 700 млн рублей (в целом по городу 8 млрд. рублей за год). Эта цифра и наши регулярные проверки работы мед.учреждений опровергают расхожее мнение, что частные клиники лучше государственных.*

***О выполнении национального проекта «Здравоохранение».***

*Планируется, что по территориальной программе ОМС в этом году мы направим 8 млрд. 87 млн. рублей только на лечение онкобольных, не считая других видов медицинской помощи. В следующем году эта цифра вырастет на 2,5 млрд. руб. Уже возникает новая проблема – учреждения не успевают осваивать этот объем средств, то есть переходить на более современные, более дорогостоящие методики лечения.*

*Система ОМС открыта для новых участников, мы заинтересованы в участии организаций всех форм собственности, пусть приходят с новыми предложениями. Наша общая задача сделать медицинскую помощь более доступной и качественной*, - призывает **Александр Кужель**.

**Александр Абдин,** управляющий партнер, Euromed group, стал первым участником системы ОМС среди частного медицинского бизнеса. Александр поделился опытом, и рассказал о финансировании медпомощи, повышении тарифов ОМС, привлечении частных инвестиций в обмен на гарантии госзаказа. По мнению Александра система, в которой находится сейчас частный медицинский бизнес, заполитизированна, закрыта и регидна:

*— Жуткая нарастающая заполитизированность медицинской отрасли. Страна и отрасль изнасилованы диспансеризацией, отчетными формами. Все работают не сверху вниз, а снизу вверх — на отчетности, выполнении дорожных карт,* - говорит Абдин. *- При этом отрасль все больше централизуется, приобретает еще более жесткий каркас. Если раньше у территориальных фондов ОМС были какие-то маневры, то сейчас эти маневры изымаются федеральным центром.*

*Второе – нарастающая закрытость. Общественный совет при Минздраве, который работал в рамках открытого правительства, канул в Лету, а бывший министр Открытого правительства РФ сидит в тюрьме. Соответственно, из-за заполитизированности и закрытости возникают и странные решения – возобладало мнение технократов о том, что первичная медицинская помощь не нужна и не надо выделять на нее деньги*. Опасно, когда не отрасль принимает решение, и даже не экспертное сообщество, а технократы.

**Абдин** также отметил, что вопрос о том, как урегулировать платные медицинские услуги в государственных учреждениях стоит с 2012 года. Однако, подушевая система финансирования хороша только там, где есть высокая плотность проживания. И если в 2012 году частный бизнес присутствовал в системе ОМС, сейчас он постепенно исчезает из государственных программ. Возможности откроются в онкологии – ресурсы большие, озабоченность большая и деньги на это направление выделяются.

Несмотря на проблемы финансирования, роль и место бизнеса в системе здравоохранения с каждым годом становится все значимее. **Александр Солонин** приводит следующую статистику:

*— Мы видим удовлетворенность государственными клиниками порядка 50%, но наблюдается рост, частными клиниками – от 60 – 80%. Рост удовлетворенности приводит на сегодняшний день к тому, что частные клиники активно занимают позицию продвижения своих медицинских услуг на рынке.*

Далее выступление продолжил **Алексей Беляев**, директор Национального медицинского исследовательского центра онкологии имени Н. Н. Петрова, главный внештатный специалист-онколог Северо-Западного Федерального округа. В своем докладе эксперт обозначил, как происходит коллаборация частных и государственных медицинских учреждений для борьбы с онкологическими заболеваниями.

*— Частные центры имели возможность участвовать в бюджетном финансировании и раньше, а сегодня, когда ситуация в стране изменилась – обозначены стратегические цели и задачи нацпроекта «Здравоохранение» – мобилизуются все силы для решения поставленных задач, выделяются дополнительные средства из бюджета.*

По вопросам кадров, который является для медицинской отрасли наиболее важным, представил свой доклад **Игорь Акулин**, заведующий кафедрой организации здравоохранения и медицинского права, СПбГУ, председатель правления, Ассоциация медицинского права Санкт-Петербурга.

*— До 30% врачебных ошибок – это не подготовленность первичного звена.*

Спикер поднял проблему того, что на сегодняшний день ликвидирована интернатура:

*— Сегодня все, кто заканчивают наши медицинские ВУЗы, идут на участок. Это врачи, которые не подготовлены, им нужны в срочном порядке наставники.*

Вопросы экспорта российских медицинских услуг осветила **Наталья Юдина**, генеральный директор Национального совета медицинского туризма. В своем выступлении Наталья сделала акцент на Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг», подвела промежуточные итоги реализации проекта.

Экспертом пленарной сессии выступил заместитель председателя Комитета по здравоохранению Ленинградской области **Егор Власов**.

На конференции был представлен **Центр сертификации, стандартизации и испытаний (ЦССИ)** – один из четырех центров национального проекта по поддержке малого и среднего бизнеса – «Мой Бизнес». Сотрудники центра рассказали участникам конференции о возможностях, предоставляемых государством для комфортного существования и развития бизнеса. Центр оказывает бесплатное консультирование по различным вопросам для людей, планирующих открыть свое дело.

**Практическая юридическая сессия** была посвящена актуальным правовым вопросам в медицине. Эксперты поделились практиками по защите медицинской организации при спорах с пациентами, обсудили, как медицинской организации подготовиться к проверке контролирующих органов, как врачу защитить свои интересы в суде и избежать уголовной ответственности, а также как пациенту отстоять свои права.

**Алена Барсова**, партнер, P&I Legal, рассказала о механизмах защиты врачей и медицинских организаций на стадиях подготовки документов, досудебного урегулирования, получения претензий, обратила внимание на ситуации, когда проверка может быть признана незаконной.

О возможностях частного бизнеса в сфере онкологии, о том, что уже было сделано в рамках ОМС для улучшения состояния пациентов, и о том, как можно повлиять на сложившуюся ситуацию, рассказал **Алексей Старченко**, президент, НП «Национальное агентство по безопасности прав пациентов и независимой экспертизе», сопредседатель комитета независимой экспертизы, НП «Национальная медицинская палата».

**Ольга Зиновьева**, управляющий партнёр, руководитель судебной практики, Onegin Group, поделилась актуальной судебной практикой по вопросам уголовной ответственности врача. Эксперт подготовила статистику рисков уголовного преследования в зависимости от отрасли медицинской деятельности:

*— На первом месте многие годы представлены родовспоможение (акушерство) и общая хирургия. Они примерно на одном уровне по количеству расследований уголовных дел в силу того, что имеют за собой тяжкие последствия, людям сложно принять результат.*

Дискуссионную сессию «Единый цифровой контур в медицине» открыл модератор сессии **Геннадий Орлов**, руководитель ГКУ Ленинградской области «Оператор электронного правительства». Геннадий отметил, что медицинскими информационными системами в России сейчас оснащены 47% территориальных выделенных подразделений, и 63% юридических лиц.

О современных цифровых сервисах для пациентов рассказал **Владимир Соловьев**, Директор по развитию направления «Здравоохранение», «Нетрика». Далее слово перешло к **Евгению Когану,** главному специалисту по информатизации здравоохранения, СПб МИАЦ. Эксперт рассказал об особенностях создания ЭМК петербуржца, показал на примере интегрального анамнеза реального пациента, как работает преемственность медицинской помощи, когда все системы проинтегрированы, как это может помочь врачам в постановке диагноза и назначении лечения.

**Филипп Миронович**, учредитель, сеть больниц «Открытая клиника», генеральный директор, сеть клиник «Будь здоров» поделился с коллегами опытом того, как эффективно управлять медицинской организацией, как внедрять цифровые технологии и управлять ими. Основной акцент был сделан на то, что на сегодняшний день очень важно понимать какую роль играет технологическое составляющее:

*— Если вы в клинике не внедряете правильные IT продукты, не смотрите правильные метрики и не можете влиять через настройки программных продуктов или через их программирование на ход вашего подразделения, то вы отстаете в конкурентной борьбе на 10-15 лет от тех, кто так делает. Потому что через моделирование бизнес процессов, через их программирование, настройку, а не через совещания и команды в ручном режиме, достигаются более высокие результаты, а самое главное* – *они измеримы и могут быть масштабированы на другие подразделения.*

В продолжение дискуссионной сессии с докладом о качестве и доступности телеконсультаций выступил **Алексей Беляев**. Эксперт подчеркнул, что данный способ общения пациента с врачом актуален в первую очередь для регионов, где недостаточный уровень компетенции или нехватка специалистов.

Завершающее выступление было посвящено возможностям искусственного интеллекта в медицине. **Анна Мещерякова**, CEO, «Третье мнение» на примере разработок компании показала, как внедрение ИИ может повысить точность диагностики, а также облегчить жизнь пациентов.