

соответствовать стоимости полиса ДМС. В-третьих, процент на ведение дел и контроль качества обслуживания (врачи-педиатры, круглосуточная диспетчерская служба, врачи-эксперты).

После того как родители определились, какую программу они хотят приобрести, заполняется анкета. После анкетирования информация передается курирующему врачу-педиатру, который посещает будущего застрахованного ребенка и по его рекомендациям происходит окончательный расчет стоимости индивидуальной страховой программы для этого ребенка.

Сергей

За время страхования мы воспользовались всеми услугами, кроме госпитализации. Делали массажи, прививки, забор анализов. Нас регулярно посещали все специалисты, наш педиатр посещала нас не только по плану, но и всегда, когда у нас возникали обычные и совсем не сложные вопросы. Мы даже вызывали четыре раза «неотложку».

Может, мы бы немного сэкономили, если бы оплачивали все частным порядком, но зато бы больше дергались, были бы накладки, и времени точно было бы потрачено больше. А вот госпитализация или какие-то дополнительные обследования однозначно обошлись бы дороже. Трудно даже предположить, насколько.



Мария, ее ребенку 1 месяц, полиса пока нет

Есть мнение, что если ваш малыш здоров, то страховать и не надо, но мы все-таки собирались купить полис. Основная причина — экономия времени,

индивидуальный подход. В поликлинике можно подхватить инфекцию, там всегда очереди и мало времени на осмотр ребенка. Приятной неожиданностью стало то, что полис решили подарить коллеги по работе.

Елена Зимникова



заместитель директора филиала СК «МегаРусс-Д» в Санкт-Петербурге

В нашей компании есть три основные программы для детей: Семейный доктор. ЛЮКС, Семейный доктор. Комплексная, Семейный доктор. Амбулаторная.

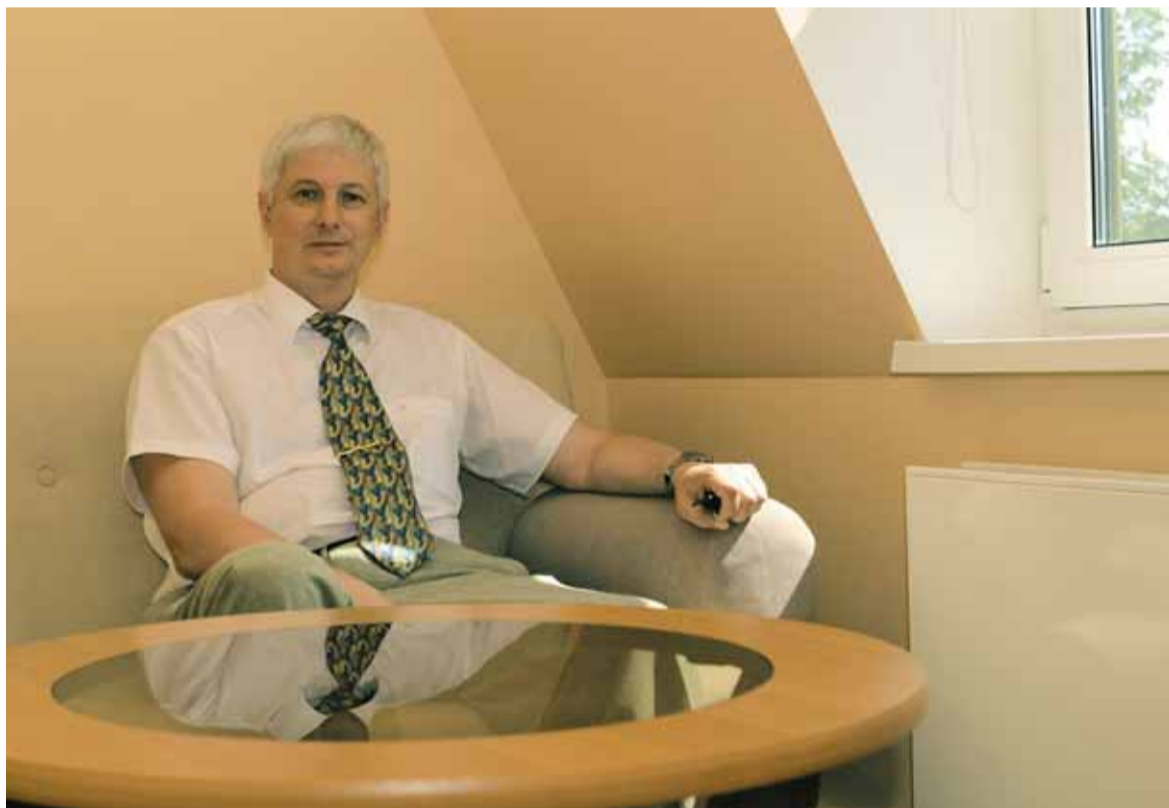
Наибольшей популярностью пользуется программа Семейный доктор.

ЛЮКС, поскольку она включает в себя практически весь спектр медицинских услуг (прикрепление к личному педиатру, патронаж, прививки, узкие специалисты, физиотерапевтические процедуры, оказание скорой и неотложной помощи на дому, экстренная и плановая госпитализация, а также лекарственное обеспечение).

Программа Семейный доктор. Комплексная значительно дешевле предыдущей, включает в себя основные медицинские услуги, за исключением плановой госпитализации.

Надо отметить, что в настоящее время ДМС может использоваться совместно с ОМС, а может существовать автономно. Все зависит от желания потребителя. Нельзя однозначно утверждать, что качество медицинских услуг в системе ОМС хуже, чем в ДМС. А вот что касается сервиса, то в системе ДМС он на более высоком уровне, что является привлекательным для клиента.

«Скандинавия» становится ближе



Руководители петербургской клиники «Скандинавия» намерены вернуть в частную медицину проверенную временем систему работы. Они откроют в городе сеть районных поликлиник, сотрудничающих с единым лечебным и научным центром «экспертного» класса. На эту и другие темы с генеральным директором клиники «Скандинавия» Глебом Михайликом побеседовал наш корреспондент.

Алексей КРЫЛОВ

— *Что нового получат пациенты «Скандинавии» и почему это не было сделано раньше?*

— Получат систему, весьма напоминающую государственную, то есть сеть своего рода районных клиник. Видите ли, во всем мире медицинская помощь организована по принципу «этапности» — сначала вы идете на прием к врачу общей практики, потом он направляет вас к специалистам, а те, если нужно, — на обследования или госпитализацию.

Почему этого пока не было в системе частной медицины? Ну, наверное, в первую очередь, потому что открытие даже одной небольшой поликлиники стоит довольно дорого. Поэтому негосударственные инвесторы обычно делали один, но очень качественный медицинский центр, под крышей которого было все: и первичный прием, и процедуры, и обследование, и клиника. Они старались открыться где-то в центре города, чтобы любой горожанин мог до них добраться, — но там и цена аренды соответствующая, и цена строительства. В общем, ни до чего другого не доходили руки.

А мы хотим организовать этап первичной медицинской помощи в своих районных отделениях, которых через три года откроем, как минимум, десять. Уже открыто три — на пр. Художников, на ул. Тانкиса Хрустицкого и на улице Савушкина. В идеале, отделения должны стать аналогами районных поликлиник — только в современном виде. В каждом из них будут принимать семейный доктор, педиатр, уролог, гинеколог, ЛОР, будет кабинет УЗИ. Как и во всем мире, эти отделения открываются и будут открываться там, где человек живет, то есть основной принцип их организации — сделать качественную медпомощь доступнее и территориально, и по цене.

Если же возникнет необходимость проведения какого-то сложного исследования, процедур, консилиума, — пациент будет направляться в центральную клинику. Известная всему городу центральная клиника «Скандинавия» на Литейном, 55, превратится в клинику «экспертного класса». Здесь будут

работать ведущие специалисты по своим направлениям: ЛОРы, кардиологи, хирурги, педиатры. Здесь находится наш родильный дом, клиника, операционные, стационар...

Цены на обслуживание в центральной клинике будут выше, чем в отделениях.

— *Пока вы обладаете только лишь годичным опытом работы первого районного отделения на пр. Художников. Чему вас научил этот год?*

— Там получилось очень удачное подразделение. Оно востребовано, ежедневно через него проходит 40–50 человек. Плановая продолжительность приема у нас — 40 минут, а не 12, как в системе ОМС. За это время врач должен пациента внимательно осмотреть, выслушать, дать рекомендации. Быстрее, по-моему, не получится.

Мы решили, что другие районные отделения идеологически ничем не будут отличаться от него — только размерами. Так, на Хрустицкого уже не 5, а 7 кабинетов:

появился отдельный кабинет УЗИ и свое стерилизационное отделение.

Отделения объединены информационной сетью, пациент имеет одну электронную историю болезни. Назначить время обследования или процедур, проводимых в центральной клинике, может врач в любом отделении прямо со своего рабочего места.

А вообще, при открытии отделений всегда существуют три больших проблемы: найти нормальное место; согласовать проект и построить; найти хороших врачей-специалистов. Сложнее всего обстоят дела с персоналом. Хороших врачей мало, а умеющих работать в новых условиях — еще меньше. Впрочем, у нас условия труда одни из лучших в городе, поэтому кадровую проблему мы решаем. Когда специалист нанят, у нас начинается «воспитание в коллективе» — повышение квалификации, обучение работе по нашим стандартам. Кстати, за этим следят и страховые компании — чтобы стандарты обслуживания соответствовали тем требованиям, которые они предъявляют к лечению.

— *Раз уж мы заговорили про страховщиков... У вас есть программы сотрудничества с ними?*

— Конечно. Районные отделения, как и центральная клиника, будут активно работать по ДМС. Привлечение пациентов с полисом ДМС было и остается одним из приоритетных направлений. Для страховых компаний будет установлены разные цены на обслуживание в центральной клинике

и в отделениях. Ценовая политика со страховой компанией будет зависть не только от «объемов» поступающих денежных средств, но и от сроков оплаты, уровня контроля качества, сотрудничества в совместных маркетинговых и рекламных проектах. Мы всегда поддерживаем те страховые компании, которые продают полисы по реальной, рыночной цене, а не занимаются демпингом в ущерб всем участникам рынка ДМС.

Кроме того, сейчас наша клиника вместе со всеми членами Ассоциации клиник Санкт-Петербурга разрабатывает планы маркетингового и рекламного сотрудничества со страховыми компаниями города.



Литейный пр., 55 а
т. (812) 336-7777
неотложка, травма
т. (812) 336-3070
www.avaclinic.ru

Отделения клиники
в районах Санкт-Петербурга:
Выборгское
пр. Художников, 24-1 а,
т. 599-25-31
Кировское
ул. Т. Хрустицкого, 9 а
т. 756-85-80
Приморское
ул. Савушкина, 133-1 в
(готовится к открытию)