

# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННО-  
ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА  
В МЕДИЦИНЕ ПЕРМСКОГО КРАЯ / 11  
ИНТЕРВЬЮ МИНИСТРА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО  
КРАЯ АНАСТАСИИ КРУТЕНЬ  
О РАЗВИТИИ ОТРАСЛИ / 14  
КАК В ПРИКАМЬЕ РЕШАЮТ  
ПРОБЛЕМУ НЕХВАТКИ ВРАЧЕЙ / 16



ВТОРНИК, 28 АПРЕЛЯ 2015 № 75  
(№5585 с момента возобновления издания)  
Цветные тематические страницы №9–22  
являются составной частью газеты «Коммерсантъ»  
Рег. №01243 22 декабря 1997 года.  
Распространяются только в составе газеты.

**Коммерсантъ**

# BUSINESS GUIDE

# КОММЕРСАНТ.РУ

**BUSINESS GUIDE** ТЕМАТИЧЕСКИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ К ГАЗЕТЕ **КОММЕРСАНТЪ**





ИРИНА ПЕЛЯВИНА,  
РЕДАКТОР BUSINESS GUIDE  
«ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

ЧАСТНАЯ ПОМОЩЬ

В Пермском крае более 700 частных медицинских учреждений, их количество ежегодно увеличивается. Сегодня частный сегмент доминирует в некоторых направлениях медуслуг например в стоматологии. Помощь бизнеса в свое время стала хорошим подспорьем для государства. Частник взял на себя не только непрофильные функции, но и часть специализированных, например проведение лабораторных исследований, услуги скорой помощи. Дальнейшее развитие частный сектор получил, когда включился в программу обязательного медицинского страхования. Но развитие частного бизнеса в медицине и привлечение его к оказанию некоторых бюджетных услуг, сыграли злую шутку с государственной медпомощью. Так, как выяснилось по итогам ревизии, государство почти полностью потеряло свою базу лабораторных исследований. Теперь власти намерены исправить ситуацию и вновь получить контроль над этим рынком. Но чтобы догнать частника, придется серьезно обновить базу, вложив в это немалые средства. В Минздраве признают, что сегодня в Пермском крае частные медучреждения прекрасно оснащены, поэтому государство пока не может конкурировать с ними по всем направлениям.

ЧАСТНЫЕ РУКИ МЕДПОМОЩИ

АУТСОРСИНГ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ В ПЕРМСКОМ КРАЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ШИРОКО: СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРЕДПРИЯТИЯ ЗАНИМАЮТСЯ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ПИТАНИЯ В БОЛЬНИЦАХ, ОКАЗЫВАЮТ КЛИНИНГОВЫЕ УСЛУГИ И ДАЖЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ТРАНСПОРТИРОВКУ БОЛЬНЫХ НА СОБСТВЕННЫХ «СКОРЫХ». ПЕРЕДАЧА ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМ НЕПРОФИЛЬНЫХ УСЛУГ, ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МОНИТОРИНГА, ПРОВЕДЕННОГО КРАЕВЫМ МИНЗДРАВОМ В ПРОШЛОМ ГОДУ, В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРИЗНАНА УСПЕШНОЙ. В ТО ЖЕ ВРЕМЯ ВЛАСТИ НЕОХОТНО ОТДАЮТ НА ОТКУП ЧАСТНЫМ ПРОФИЛЬНЫМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

НАДЕЖДА ЕМЕЛЬЯНОВА

**ВАРИАНТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ** Идея снять с медицинских учреждений нагрузку по исполнению непрофильных функций, возникла еще в начале 1990-х, когда главврачи вынуждены были отвечать не только за лечебный процесс, но и заниматься хозяйственной деятельностью. Законодательство в этой сфере отстает от практики и сейчас, специальный закон о государственно-частном партнерстве до сих пор не принят. В марте Минздравом РФ были утверждены методические рекомендации по применению механизмов государственно-частного взаимодействия в сфере здравоохранения. Предусмотрено шесть способов взаимодействия: сделки по привлечению инвестиций, концессия, лизинг, аренда с возложением обязательств по проведению капитальных и текущих ремонтов, аутсорсинг и участие частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Самый известный проект аутсорсинга в пермской медицине — это история Евгения Фридмана. С 2008 года власти Перми привлекали частные компании для оказания транспортных услуг подстанциям скорой помощи. С этого времени его компания ООО «Феникс-Менеджмент» предоставляет в аренду спецавтомобили («Газель», «Форд» или УАЗ с медицинским оборудованием или без него). Господин Фридман по аналогичной схеме работает в Уфе, Кирове и Екатеринбурге. Он планировал заняться и организацией санитарной авиации, но пока этот проект не реализован. «Критериями эффективности аутсорсинга являются экономия бюджетных средств и повышение качества услуги, внутри которой „защиты“ непрофильные функции», — говорит Евгений Фридман. В Перми его компания обслуживает пять подстанций скорой помощи. Контракты заключены по итогам конкурсных процедур.

ПИТАТЕЛЬНЫЙ МОМЕНТ

Одной из наиболее успешных историй государственно-частного взаимодействия в медицине в



ВЛАСТИ НАМЕРЕНЫ ВОССТАНОВИТЬ В КРАЕВЫХ БОЛЬНИЦАХ ЛАБОРАТОРИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВЫХ АНАЛИЗОВ

краевом минздраве называют аутсорсинг услуг общественного питания. Несколько лет назад с главных врачей сняли нагрузку по организации больничного общепита и передали ее профессионалам — теперь за качество продуктов, калорийность и натуральные нормы отвечает подрядчик. На этом рынке в Перми работают несколько компаний, один из ведущих игроков — ООО «Элиона», которое оказывает услуги для самых сложных пациентов — пермского онкодиспансера, пермского туберкулезного диспансера и краевой детской больницы №15, все они расположены в Индустриальном районе Перми. Кроме этих трех объектов, со стационарными пищеблоками, «Элиона» оказывает услуги и лечебным учреждениям с небольшим количеством пациентов (от 20

до 40). В таких больницах нет собственных пищеблоков, поэтому свежую пищу три раза в день им привозят сотрудники этой фирмы — например, так они сотрудничают с наркодиспансером или центром гемодиализа. Директор «Элионы» Эльфира Кузьмина пояснила, что компания работает на этом рынке более 20 лет — в 1993 году она заключила первый контракт с главврачом туберкулезного диспансера. Раньше тендеры проводили главврачи, потом Минздрав, а теперь специальное подразделение в Минздраве, отвечающее за госзакупки в соответствии с ФЗ-44. Схема взаимодействия выглядит следующим образом: компания выигрывает контракт, получает пищеблоки больниц в аренду. Коммунальные



В ПРОШЛОМ ГОДУ МИНЗДРАВ ПРОВЕЛ ГЛУБОКИЙ АНАЛИЗ СИТУАЦИИ В ОТРАСЛИ, И ОКАЗАЛОСЬ, ЧТО НЕ ВСЕ ВАРИАНТЫ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЧИНОВНИКОВ УСТРАИВАЮТ



ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

КОЛОНКА РЕДАКТОРА

расходы при этом компания также берет на себя. Обычно контракт рассчитан на один или два года. «Если бы срок аренды был увеличен, к примеру, до пяти лет, тогда мы могли бы инвестировать больше в сами больничные пищеблоки. Пока наших ресурсов хватает только на то, чтобы поддерживать их в удовлетворительном состоянии: вовремя осуществлять замену оборудования и инвентаря, и в самых сложных случаях — косметические ремонты, — уточнила госпожа Кузьмина. — Но мы, несмотря ни на что, выполняем требования Роспотребнадзора».

«Несомненно, мы выгодны больницам: мы поддерживаем оборудование пищеблоков в надлежащем состоянии, обучаем поваров, разрабатываем меню в соответствии с натуральными нормами и особыми требованиями (детское, соответствующее разным диетическим столам), общаемся с Роспотребнадзором, организуем транспортные услуги. Главные врачи лишены этой „головной боли“, — поясняет Эльфира Кузьмина.

На питание одного пациента в день из бюджета выделяется от 80 до 120 руб. По ее оценке, чтобы достойно выполнять натуральные нормы, на одном арендуемом объекте должно быть не менее 100–150 пациентов. Если в больнице менее 150 пациентов, то ее «прицепляют» к более крупной, чтобы таким образом оптимизировать расходы.

«Моя мечта — взять в аренду пищеблок на длительный срок, сделать из него „игрушечку“ и работать на выезд. Для нас это была бы самая эффективная история», — поясняет директор «Элионы».

**СТРОИТЬ И ЛЕЧИТЬ** Развитие частного здравоохранения и опыт взаимодействия бизнеса и медицинского сообщества в других регионах убедили чиновников от здравоохранения в том, что многие дорогие проекты в медицине следует отдавать бизнесу, иначе материально-техническую базу качественно не изменить.



С 2008 ГОДА ВЛАСТИ ПЕРМИ ПРИВЛЕКАЛИ ЧАСТНЫЕ КОМПАНИИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ УСЛУГ ПОДСТАНЦИЯМ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Так, в октябре 2013 года в Лысьве открылся первый частный центр гемодиализа (внепочечного очищения крови), построенный в рамках государственно-частного взаимодействия. Государству единовременно он бы вряд ли был под силу — инвесторам он обошелся более чем в 100 млн руб. Здание для размещения центра предоставили лысьвенские предприниматели из компании «Медсервис», также работающие в медицинской сфере в этом городе, а инвестором выступила екатеринбургская фармацевтическая компания «Юнона», которая потом стала собственником помещения.

До появления этого центра пациенты с почечной недостаточностью из Чусового, Лысьвы, Губахи, Красновишерска могли получать такие услуги только в Перми или Березниках. Благодаря частным инвестициям Лысьве удалось решить эту проблему. Центр рассчитан на 80 пациентов в день, но пока загружен процентов на 70, рассказывает один из соинвесторов. Проект был исключительно частным, администрация Лысьвы помогла лишь с подключением объекта ко всем коммуникациям. Тем не менее для пациентов, направленных на диализ, лечение по полисам ОМС бесплатное.

Один из основателей екатеринбургского холдинга «Юнона» Александр Петров является депутатом Госдумы и входит в комитет по охране здоровья, а также является членом наблюдательного совета НП «Уральский фармацевтический кластер». Аппараты для диализа выпускает завод «Дизэт» (участник НП «Уральский фармацевтический кластер»). НП «Уральский фармацевтический кластер» развивает собственную сеть диализных центров: уже построено девять центров и планируется открытие еще трех.

## «ФАРМАЦЕВТЫ ПРИКАМЬЯ». ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ЗАДАЧИ В ИНТЕРЕСАХ ЖИТЕЛЕЙ КРАЯ

В марте министерство здравоохранения Пермского края и некоммерческое партнерство «Фармацевты Прикамья» подписали соглашение о сотрудничестве, в рамках которого договорились до 15 мая «заморозить» цены на 71 лекарство в аптеках, входящих в партнерство. По словам Елены Рудометовой, президента НП «Фармацевты Прикамья» и руководителя крупнейшей аптечной сети «Пермфармация», само партнерство, по сути, решает государственную задачу по обеспечению жителей Прикамья доступными, а главное — качественными лекарственными препаратами.

### ПРАВИЛЬНЫЕ АПТЕКИ

Более трех лет в НП «Фармацевты Прикамья» действует программа защиты покупателей «Правильные аптеки». «Во-первых, это „правильные лекарства“. В наших аптеках продают только качественные медикаменты, закупаемые у надежных поставщиков, приоритет отдается непосредственным фармпроизводителям, оптовым поставщикам первой категории и национальным дистрибьюторам. Мы не приобретаем товар у перекупщиков и фирм-однодневок», — подчеркивает Елена Рудометова. Контроль качества лекарственных препаратов, по ее словам, осуществляется за счет единого программного обеспечения. В программу регулярно вносятся реестр забракованных лекарств, и любая аптека имеет возможность проверить свой товарный запас на предмет недоброкачественности. Автоматически программа блокирует реализацию препаратов с истекающим сроком годности.

Все это позволяет исключить «человеческий фактор» при продаже некачественных лекарств. «Во-вторых, программа „Правильные аптеки“ — это „правильный персонал“! Во всех наших аптеках контролируется соблюдение лицензионных требований к сотрудникам. Сегодня у нас работает 2430 высококвалифицированных провизоров и фармацевтов. В-третьих, программа „Правильные аптеки“ — это правильные условия хранения медикаментов. Торговые залы и складские помещения оснащены необходимым оборудованием для поддержания температурного режима хранения, обеспечения влажности, освещенности и доступности лекарственных средств. Все наши аптеки отмечены фирменным знаком партнерства с надписью „Мы продаем только качественные лекарства“, так что покупатель может быть уверен в своем благополучии и благополучии своих близких», — говорит президент НП «Фармацевты Прикамья».

Сейчас, по ее словам, в аптеках «Пермфармация» стартует проект по установке информационных терминалов, где покупатели смогут сами проверить качество приобретаемых лекарств, цены на препараты из списка жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, узнать о программе дополнительного лекарственного обеспечения для отдельных категорий граждан, имеющих льготы, список льготных аптек, оставить свои предложения и замечания по работе аптеки и так далее.

### ДЛЯ ВСЕХ И ДЛЯ КАЖДОГО

Все аптеки — члены НП «Фармацевты Прикамья» — свободны в выборе партнеров-поставщиков по вышеуказанным принципам и условиям работы с ними, самостоятельны в определении своей ценовой политики. Но основным постулатом для всех аптек является исполнение лицензионных требований и норм, в том числе соблюдение правил ценообразования на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты. С начала этого года в аптеках НП «Фармацевты Прикамья» контрольно-надзорными органами проведено 234 проверки по ценообразованию и не выявлено ни одного нарушения. «Более того, разделяя опасения жителей края по поводу снижения доступности лекарств в связи со сложной экономической ситуацией в стране и мире, мы изыскиваем возможности предоставлять дополнительные скидки: до 15% по дисконтным картам, 5%-ные скидки пенсионерам, до 20% по маркетинговым акциям и так далее», — продолжает Елена Рудометова.

Один из основных членов партнерства аптечная сеть «Пермфармация» активно участвует в лекарственном обеспечении жителей региона, проживающих в сельской местности и отдаленных районах с неразвитой транспортной инфраструктурой. В настоящий момент в партнерстве уже состоит 124 сельских аптечных пункта, 382 фельдшерско-акушерских пункта и амбулатории занимаются фармацевтической деятельностью совместно с аптеками — членами партнерства. Сейчас в партнерство вливаются бывшие центральные районные аптеки, при этом сохраняются все направления их деятельности, в том числе подведомственная сеть сельских аптечных пунктов, что позволяет обеспечить доступными и качественными лекарствами жителей даже самых отдаленных сел и деревень края. Еще одним из важных направлений деятельности НП «Фармацевты Прикамья» и сети аптек «Пермфармация» является обеспечение больных сильными обезболивающими препаратами. В Пермском крае 38 аптек, шесть из которых находятся в г. Перми, имеют лицензии на право осуществления деятельности по обороту наркотических, психотропных и сильнодействующих средств. «Данный вид деятельности весьма затратный, трудоемкий, но, понимая его необходимость, мы ищем пути оптимизации издержек, например по содержанию комнат хранения наркотических, психотропных и сильнодействующих препаратов, сохраняя безопасность и своевременность обеспечения такими препаратами тяжелобольных», — говорит Елена Рудометова.

Серьезный акцент руководство НП «Фармацевты Прикамья» делает и на просветительской деятельности. Совместно с аптечной сетью «Пермфармация», Пермской фармацевтической академией и испытательным центром «Фармтест» были реализованы социальные проекты «Пермский край без никотина!» и «Предупреждение злоупотреблений при использовании лекарственных средств». Заключены соглашения о социальном партнерстве с благотворительным фондом «Ника», автономной некоммерческой организацией социальной поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации «Независимость», сообществом «Анонимные наркоманы».

По мнению Елены Рудометовой, сегодня в Пермском крае сложилась уникальная ситуация, когда существует возможность заинтересованность, возможность и опыт цивилизованного взаимодействия фармацевтического бизнес-сообщества и властей региона: «Умелое управление и координация такого взаимодействия со стороны министерства здравоохранения края может служить одним из вариантов эффективного государственно-частного партнерства в сфере лекарственного обращения и реализации государственных программ по лекарственному обеспечению в Пермском крае».

НП «Фармацевты Прикамья» создано в 2009 году. Сегодня в него входит 57 членов, партнерство объединяет 580 аптек и аптечных пунктов, расположенных во всех городских округах и муниципальных районах Пермского края. НП «Фармацевты Прикамья» занимает 70% фармацевтического рынка Прикамья с розничным товарооборотом более 4 млрд руб. Сайт НП «Фармацевты Прикамья»: [nppharm.ru](http://nppharm.ru)

МЫ ПРОДАЁМ  
ТОЛЬКО  
КАЧЕСТВЕННЫЕ  
ЛЕКАРСТВА



**ЛАБОРАТОРНАЯ РАБОТА** В прошлом году Минздрав провел глубокий анализ ситуации в отрасли, и оказалось, что не все существующие варианты государственно-частного взаимодействия чиновников устраивают. Вопросы возникли к частным лабораториям, которые, по мнению властей, фактически сделали невозможным развитие исследовательских лабораторий в государственных клиниках.

Сегодня частные компании оказывают услуги по проведению лабораторных исследований всем пермским больницам. К примеру, в краевой клинической больнице все анализы, за исключением экстренных, выполняет лаборатория частной клиники «Философия красоты и здоровья». Власти посчитали такую ситуацию неправильной, и теперь намерены открывать в краевых больницах лаборатории для проведения плановых анализов. Как сообщила „Ъ“ глава краевого минздрава Анастасия Крутень, на лабораторные услуги предусмотрен дополнительный тариф в системе ОМС, что позволит оказывать эти услуги в государственных учреждениях. «Понятно, что весь объем исследований мы не сможем закрыть только государственными клиниками. Но мы, безусловно, увеличим долю государственных услуг и учреждений. Понятно, что аутсорсинг является одной из форм государственно-частного партнерства. Понятно, что на территории Пермского края находятся оказывающие медицинские услуги крупные холдинги, которые прекрасно оснащены, поэтому при принятии решения мы всегда будем ориентироваться на качество медицинских услуг и на доступность помощи населению», — пояснила она. «Мы в прошлом году открыли экстренную лабораторию. В этом году мы планируем открыть уже лабораторию для плановых услуг», — говорит госпожа Крутень.

Руководители частных клиник не протестуют, но отмечают, что сложные анализы по-прежнему смогут себе позволить выполнять только частные лаборатории. Директор ООО «Лабдиагностика» Олег Судюков говорит, что на самом деле такое развитие рынка исследовательских услуг было объективным: больницы оказались в ситуации, когда у них не было ни денег, ни кадров для того, чтобы оказывать услуги на адекватном уровне. И сейчас, чтобы вернуть плановые лаборатории в больницы, бюджету придется существенно потратиться. На организацию одного лабораторного комплекса потребуется, по оценкам участников рынка, не менее 100 млн руб. Еще одна проблема заключается в том, что тарифы ОМС позволяют использовать только отечественные компоненты для проведения анализов, что сужает возможности экспертной оценки и скажется на качестве исследований.

Чиновники от Минздрава осознают, что не смогут полностью конкурировать с частным бизнесом, который на сегодня в Пермском крае очень хорошо оснащен по некоторым направлениям. Поэтому речь о полном отказе от аутсорсинга не идет. В то же время в Минздраве отмечают, что профильные услуги здравоохранения должны оказывать государство. ■

**МИНЗДРАВОМ РФ БЫЛИ  
УТВЕРЖДЕНЫ МЕТОДИЧЕСКИЕ  
РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ  
МЕХАНИЗМОВ ГОСУДАРСТВЕННО-  
ЧАСТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ  
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**



# ЗДОРОВЫЙ ПОДХОД УРАЛХИМ ЗАБОТИТСЯ О СВОИХ СОТРУДНИКАХ

**Работники предприятия – это главный ресурс холдинга «УРАЛХИМ». Руководство компании уделяет особое внимание поддержанию здоровья сотрудников.**

## ФИЛОСОФИЯ «АЗОТА»

Жанна Кирпичева, заместитель директора филиала «Азот» ОАО «ОХК «УРАЛХИМ» по персоналу:

— В филиале «Азот» холдинга «УРАЛХИМ» сверх обязательного медицинского страхования осуществляется добровольное медицинское страхование сотрудников. В рамках договоров ДМС, заключенных с АО «Ингосстрах», работники филиала «Азот» могут получить амбулаторно-поликлинические услуги, диагностические, лечебные стоматоло-

гические услуги в ЗАО «Медицинский центр «Философия красоты и здоровья». Программами добровольного медицинского страхования предусмотрены услуги стационара при плановой и экстренной госпитализации застрахованного работника в случае острого заболевания (состояния), обострения хронического заболевания, травмы, реабилитационно-восстановительного лечения по медицинским показаниям. Также азотчики имеют возможность один раз в три

года получить частичную компенсацию санаторно-курортного лечения и (или) дорогостоящих услуг (по медицинским показаниям). Кроме того, на базе поликлиники существует практика проведения выездных приемов узких специалистов. Кардиологи, ревматологи, неврологи и другие высококвалифицированные специалисты приезжают из пермского «Медицинского центра «Философия красоты и здоровья» в поликлинику «Азот» при необходимости. В случае отсутствия в поликлинике того или иного специалиста работникам филиала в Березниках не приходится ездить в Пермь и получать услуги на базе сторонних медицинских учреждений, как это было раньше.

Безусловно, в компании ежегодно проводится профессиональная диспансеризация сотрудников, ежегодные медицинские осмотры персонала по группам вредности. Профилактическая работа ведется посредством содержания спортивного комплекса «Азот», в спортивных секциях и группах которого занимаются более 2000 азотчиков, членов их семей и ветеранов предприятия.



## ПРОФПРИСМОТР НА ПМУ

Ирина Шаркевич, заместитель директора филиала «ПМУ» ОАО «ОХК «УРАЛХИМ» в г. Перми по персоналу:

В ОАО «Минеральные удобрения» вместе с производством в круглосуточном режиме работает здравпункт, оснащенный необходимым медицинским оборудованием и препаратами, куда при необходимости может обратиться любой работник. В будние дни ведет прием не только терапевт. Сотрудники прямо на территории предприятия получают стоматологическую помощь высокого уровня. Кроме того, здравпункт оснащен аппаратами для проведения физиотерапевтических процедур.

Ежегодно работники, не выезжая с предприятия, проходят профилактические медицинские осмотры, флюорографическое обследование, делают прививки от гриппа, клещевого энцефалита. В период повышенной заболеваемости ОРВИ сотрудникам выдаются профилактические препараты и витамины. В дополнение к этому у каждого есть полис ДМС, по которому можно получить медицинские услуги практически в любой частной клинике Перми. В целом на здравоохранение работников пермской площадки холдинга «УРАЛХИМ» в 2015 году планируется направить 11,9 млн руб.

Помимо этих затрат большое внимание уделяется пропаганде среди сотрудников здорового образа жизни. В корпоративной газете ведется постоянная рубрика «Здоровье», на заводском радио звучат тематические передачи, также мы приглашаем врачей — узких



специалистов выступить с лекциями о профилактике тех или иных заболеваний. Более того, можно сказать, что на нашем заводе здоровым быть модно. Работники с азартом участвуют в 15 видах заводской спартакиады, побеждают на соревнованиях городского и краевого

уровня. Как результат, в рамках ежегодного мониторинга состояния здоровья работников краевым комитетом Росхимпрофсоюза в прошлом году в ОАО «Минеральные удобрения» не было выявлено ни одного профессионального заболевания.

# МЫ ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИТЬ РОСТ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ЗА ПОСЛЕДНИЕ ДВА ГОДА ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИКАМЬЯ ВЫРОСЛО ПОЧТИ В ДВА РАЗА. О МЕРОПРИЯТИЯХ, ПРОВОДИМЫХ В РЕГИОНЕ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ, РАССКАЗАЛА МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ АНАСТАСИЯ КРУТЕНЬ. ИРИНА ПЕЛЯВИНА

**Business Guide:** 2015 год объявлен годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Какие мероприятия в связи с этим проводятся в Пермском крае?

**Анастасия Крутень:** По статистике, 52% причин смертности населения страны и жителей Пермского края связаны с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. У нас эти показатели несколько выше, чем в целом по стране. Эффективная работа сосудистых отделений и центров позволяет снизить смертность от инфарктов и инсультов, но люди умирают и от хронической сердечной недостаточности, от атеросклероза, гипертонической болезни. С учетом этой статистики учреждениям здравоохранения поставлена задача: провести диспансеризацию населения и мотивировать его к профилактическому лечению. Это очень серьезная и сложная работа.

Вышел указ губернатора о том, что 2015-й объявлен годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. На сегодняшний день мы подготовили и согласовали с федеральным министерством план по снижению смертности от этих причин и начали работать по этому плану. Так, определены семь дней в году, которые признаны днями здоровья. Именно в эти дни, начиная с апреля, во всех муниципалитетах идут мероприятия, посвященные году борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В конце года мы подведем итоги и выберем наиболее эффективные пилотные площадки. Мы проводим экспресс-диагностику состояния здоровья жителей Пермского края с помощью мобильных центров здоровья, мобильных флюорографов и так далее.

**BG:** Если говорить непосредственно о профильных лечебных учреждениях, насколько хорошо они оснащены сегодня?

**А.К.:** С 2012 года Пермский край вошел в федеральную программу по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Вся страна сделала это еще в 2006 году. И в связи с этим для министерства, для врачей последние два года были очень напряженными. Нам пришлось догонять: открыть и оснастить 18 сосудистых отделений и центров, обучить персонал. Это беспрецедентный случай, когда такое количество специализированных отделений было открыто за короткий промежуток времени.



МАКСИМ КИМЕРИНГ

Кроме того, были полностью реконструированы приемные отделения, чтобы сформировать маршрутизацию пациентов внутри лечебного учреждения, где расположен сосудистый центр или отделение. Все они были оснащены тяжелой техникой. Это не только покупка специального оборудования, но и поиск специалистов, которые могли бы на нем работать. Были переоснащены и перестроены реанимационные отделения для больных с сосудистой катастрофой. В прошлом году открыто нейрохирургическое отделение в Пермской городской клинической больни-

це №4. Для нас это было знаковое событие, потому что по развитию нейрохирургии мы, конечно, отставали от других территорий.

**BG:** Несмотря на большие финансовые вливания в отрасль, все же есть негативные отзывы о качестве пермской медицины. Вы считаете жалобы обоснованными?

**А.К.:** По результатам независимой оценки, около 70% населения удовлетворены медицинской помощью. Среди регионов Приволжского округа это очень хороший показатель. У населения сложилось ощущение, что с медицинской помощью

что-то не так, потому что негативные случаи бесконечно муссируются и в средствах массовой информации, и, что называется, «у себя на кухне». А положительные изменения, которых в десятки и сотни раз больше, СМИ не всегда замечают. Чтобы увидеть реальную картинку, мы решили, что необходимо не только самим анализировать, как работают лечебные учреждения, но и привлечь общественные организации к этой оценке. В конце прошлого года мы организовали проведение независимой оценки отрасли здравоохранения. Работа была проведена масштабная и в своем ро-

**ПРИОРИТЕТ**  
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР

современная многопрофильная клиника, работающая на рынке Пермского края с 2011 года

На правах рекламы

**Центр по лечению патологии шейки матки**  
**Центр гинекологической пластики**  
**Центр женского и мужского бесплодия**  
**Центр мужского здоровья**  
**Центр проктологии**  
**Центр эндоскопической хирургии**  
**Экспертиза временной нетрудоспособности**  
**Работа в сфере ДМС**

*Здоровье в приоритете*

г. Пермь, 614000, ул. Монастырская (Орджоникидзе), 936, тел. (342) 237-37-50, 237-35-00  
www.prioritetmed.ru e-mail: prioritetpermcl@yandex.ru  
Лиц. № ЛО-59-01-002964 от 26.12.2014

де уникальная. Скажу сразу, в «медицинские дебри» оценщики не лезли. Они опрашивали граждан, насколько комфортно им в том или ином учреждении, есть ли доступная среда для маломобильных граждан, долго ли приходится ждать приема, насколько информативны сайты и так далее. В целом мы получили неплохие результаты.

**BG:** На что сегодня чаще жалуются?

**А.К.:** Около 17% жалоб касаются качества оказания медицинской помощи. Когда мы говорим о качестве, это значит, что не достигнут тот эффект, на который пациент рассчитывал в том или ином лечебном учреждении. По каждому обращению мы проводим проверку. У нас есть два варианта: мы можем направить данные в страховую медицинскую организацию, потому что каждый человек имеет полис ОМС и страховая организация защищает его права на качественное медицинское обслуживание. Если есть основания полагать, что проблема в организации медицинской помощи, то проводим ведомственные проверки. Например, Коми-Пермяцкий округ (в конце прошлого года жители округа провели митинг «За качественную медицину». — BG), где была весьма политизированная ситуация. С другой стороны, реально были проблемы в организации медицинской помощи. Поэтому была проведена очень серьезная проверка, к которой минздрав привлек Пермский медуниверситет, ведущих специалистов краевых клиник Перми. Был разработан очень детальный план, и теперь ежемесячно на сайте министерства можно ознакомиться с отчетами о поэтапном исполнении плана по устранению проблем в ряде учреждений Коми-Пермяцкого округа. Также немало жалоб касается льготного лекарственного обеспечения. Стоит отметить, что у нас круглосуточно работает отдельная горячая телефонная линия по этому вопросу. Дело в том, что жалобы рассматриваются в течение месяца, а зачастую вопрос лекарственного обеспечения необходимо решить в кратчайшие сроки. Поэтому такие жалобы мы рассматриваем за три дня.

**BG:** В связи с нестабильной экономической обстановкой нет перебоев с поставками лекарств?

**А.К.:** Ежегодно на льготные лекарства в крае тратится около 1,5 млрд руб., и эта цифра постоянно растет. Мы осуществляем закупку по заявкам участковых врачей исходя из выделенного лимита финансовых средств. Поставки осуществляются ежеквартально. На сегодня у нас закуплены препараты на весь год по старым ценам. В 2015 году будем закупать препараты в соответствии с перечнем, который утвержден Федерацией 1 марта. Это нам позволит сохранить объем закупок, потому что цены на жизненно важный набор лекарственных препаратов регулируются государством.

Сложности с поставками лекарственных средств возникают тогда, когда врач выписывает не заявленный ранее препарат. Это очень серьезная проблема, и именно с этим связана отсрочка постав-

ки лекарственных препаратов. Или же препарат в принципе не заявлялся и не закупался, то есть его нет на складе. Любая процедура закупа требует определенного времени. Для устранения подобных ситуаций с этого года мы предоставляем каждому врачу возможность делать дозаявку на поставки лекарственных препаратов.

**BG:** Какие задачи стоят перед министерством на ближайшую перспективу?

**А.К.:** Прежде всего мы должны обеспечить рост высокотехнологической медицинской помощи. Без развития технологий нет здравоохранения. Это абсолютно совпадает с трендом, заданным Президентом РФ, который говорит о необходимости увеличения высокотехнологичных методов лечения. И если еще в 2011–2012 годах у нас это были единичные случаи — мы занимались высо-

кими технологиями в основном по сосудистым патологиям, то к концу 2014 года уже семь учреждений имели лицензии на высокие технологии по другим профилям. И сейчас мы продолжаем эту работу. Только за 2014 год в полтора раза увеличили количество используемых методов высокотехнологий. Мы движемся вперед довольно серьезными темпами благодаря тому, что за последние 2,5 года серьезно увеличилось финансирование отрасли. Мы должны продолжить и нарастить около 1 тыс. видов высокотехнологичной помощи на территории Пермского края. Необходимо улучшить качество диспансерного наблюдения пациентов. Огромное количество жителей Прикамья имеют хронические заболевания, и они должны понимать, что у них есть участковый врач, который обязан наблюдать за состо-

янием здоровья своих подопечных. Это, по сути, возвращение к советской системе диспансерного наблюдения, но на другом, более высоком уровне. Планируем заключить соглашение с главным специалистом по профилактической медицине Минздрава РФ Сергеем Бойцовым как раз по развитию этого направления. Еще одна задача — сохранить на прежнем уровне заработную плату медицинских работников. На сегодня зарплата врачей составляет 155% к средней по региону. Мы считаем, что это большое достижение. Еще в 2013 году в Прикамье наблюдался отток кадров — люди уходили из отрасли. Эту ситуацию сейчас мы переломили, в том числе благодаря повышению заработной платы. Много проблем, а соответственно, много и задач. ■



18 СЕРДЕЧНО СОСУДИСТЫХ ОТДЕЛЕНИЙ КРАЯ БЫЛИ ОСНАЩЕНЫ НОВОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ТЕХНИКОЙ

## КЛИНИКА АНТИВОЗРАСТНОЙ МЕДИЦИНЫ: ОТ МОДЫ НА КРАСОТУ — К МОДЕ НА ЗДОРОВЬЕ!

На вопросы редакции отвечает главный врач клиники медицины антиэйджинг IME — Istituto di Medicina Estetica, член Российского общества антивозрастной медицины, к.м.н. Елена Николаевна Бородина.



— Клиника антивозрастной медицины — что это такое?  
— Антивозрастная медицина базируется на достижениях в области генетики, эндокринологии, иммунологии, диетоло-

гии, терапии, косметологии и других смежных дисциплин. Основной задачей медицины anti-aging является применение методик, направленных на замедление процессов старения организма. Эта задача может быть решена лишь путем совместной работы врачей нескольких специальностей, которые могут предложить пациенту не только косметологические процедуры по устранению видимых возрастных изменений, но и технологии по устранению факторов риска, ускоряющих процессы старения. С этой целью используется комплекс диагностических тестов. Также разрабатываются программы по коррекции пищевых привычек, образа жизни, психоэмоционального статуса. Задачи такого уровня воз-

можно решать только в условиях клиники антивозрастной медицины, медицинские специалисты которой имеют соответствующие сертификаты и опыт работы.  
— В чем состоит различие между салоном красоты и клиникой антивозрастной медицины?  
— Методики, применяемые в салонах красоты, направлены на коррекцию эстетических проблем внешности человека. Задача же специалистов клиники антивозрастной медицины не просто сохранить красоту человека, но в первую очередь сохранить высокое качество жизни пациентов.  
— Могут ли жители нашего города испытать на себе эффективность методик антивозрастной медицины?

— В клинике IME — Istituto di Medicina Estetica, которая является членом Российского общества антивозрастной медицины и работает в Перми уже около двух лет, применяется полный спектр самых современных методик медицины anti-aging.  
— Имеет ли клиника IME — Istituto di Medicina Estetica в своем арсенале какие-либо эксклюзивные омолаживающие методики?  
— Старение организма связано с укорачиванием теломер, являющихся защитными «колпачками» для хромосом. При каждом делении

клеток длина теломер уменьшается, а клетка «стареет».  
Но уже сейчас антивозрастная медицина может предложить новый тип препаратов, действие которых направлено на восстановление длины теломер и, как следствие, на замедление процессов старения. Данные препараты называются пептидными биорегуляторами.  
В настоящее время специалистами клиники разрабатываются программы пептидотерапии, которые могут стать настоящим эликсиром молодости для наших клиентов.



Клиника медицины антиэйджинг IME — Istituto di Medicina Estetica S. r. l 614068, Россия, г. Пермь, ул. Пушкина, 115 тел.: +7(342) 236-08-08, www.ime-istituto.ru

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

# БОЛЬ ВРАЧА НАЙДЕТ

В последнее время профильные министерства активно занялись разработкой программ по привлечению молодых специалистов в медицинскую отрасль. За два года благодаря федеральной программе «Земский доктор» в краевые лечебные учреждения удалось привлечь более 200 молодых специалистов.

ВАЛЕРИЯ УМАНЕЦ

В учреждениях здравоохранения Прикамья не хватает 1,5 тыс. специалистов, обеспеченность медицинскими кадрами в регионе составляет 68 %. Такие данные были озвучены региональным отделением «Общероссийского народного фронта» (ОНФ) после мониторинга качества и доступности здравоохранения Пермского края. Особенно остро ситуация ощущается в отдаленных территориях Пермского края. Проблему нехватки медицинских кадров не раз озвучивали на федеральном уровне. С предложением вернуть для выпускников медвузов систему распределения два года назад выступал директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии Леонид Рошаль. Но категорически против высказывались сами рядовые медработники и студенты-медики. С предложением по решению проблемы в 2011 году выступил Владимир Путин. Председатель правительства предложил выплачивать 1 млн руб. молодым специалистам, которые выразят желание работать в сельских больницах на протяжении пяти лет. Была разработана и запущена программа, которая получила название «Земский доктор». Согласно ей, молодой специалист не старше 35 лет получает единовременную выплату в размере 1 млн руб. Для этого он должен проработать в сельской больнице не менее пяти лет. Деньги он обязан потратить на приобретение или строительство жилья.

**РЕШИМ НА МЕСТЕ** Пермский край вошел в федеральную программу, а также предложил дополнительные меры для решения проблем в отрасли. В конце прошлого года министр здравоохранения Пермского края Анастасия Крутько на заседании общественного совета по здравоохранению при губернаторе Пермского края сообщила, что с 1 января 2013 года в Пермском крае начала действовать долгосрочная целевая программа «Привлечение и за-



МАКСИМ КИМЕРЛИНГ

БЛАГОДАРЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР» В ТЕРРИТОРИИ КРАЯ УДАЛОСЬ ПРИВЛЕЧЬ БОЛЕЕ 200 МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

## РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА (ГЧП) В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Развитие здравоохранения во многом определяет социальный потенциал страны, края, города. Совместная работа государства и бизнеса как в системе обязательного медицинского страхования (ОМС), так и в проектах по модернизации системы здравоохранения на основе ГЧП более эффективна, чем в тех случаях, когда здравоохранение находится исключительно в ведении государства. Федеральный законопроект «Об основах государственно-частного партнерства» одобрен Госдумой в первом чтении и может быть принят уже в весеннюю сессию. Бизнес становится источником дополнительных инвестиций в развитие инфраструктуры здравоохранения, организатором медицинской помощи населению при условии сохранения и повышения качества и доступности медицинских услуг государственно-го сектора. В рамках ГЧП государство будет определять объем и качество

медицинских услуг, сохраняя за собой право собственности на объект. Инвестор сможет брать в аренду и управление уже готовые объекты, с обязательством по их дооборудованию и использованию. В мировой практике наибольшее распространение получили менеджерские контракты на медицинские услуги, которые частные компании проводят за счет собственных ресурсов. Минздрав России видит в этом большие перспективы и уже сейчас активно привлекает частные медицинские организации к участию в аукционах и конкурсах в рамках 44-ФЗ, например по периодическим медосмотрам, диспансеризации, лабораторной диагностике и высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП). Кроме того, муниципальные и государственные учреждения нередко привлекают бизнес для оказания услуг на аутсорсинге. К примеру, транспортные компании предоставляют услуги машин скорой помощи, предприятия общественного питания занимаются обслуживанием стационаров.

В Минздраве РФ уже создан совет по ГЧП, который предложит бизнес-сообществу пакет заказов, касающийся в основном первичного звена оказания медпомощи и некоторых видов ВМП. Ожидается, что уже в ближайшее время до 15% медицинских организаций, работающих по программе ОМС, будут частными. В Пермском крае и городе Перми уже более 20% жителей обслуживаются по полисам ОМС в частных предприятиях. Как показал анализ доступности медицинской помощи в 2014 году, проведенный специалистами ТФОМС Пермского края, сроки ожидания медпомощи в частных поликлиниках — ООО «Елизаветинская больница», ООО «Лабдиагностика „К“», ООО «УралМед» — гораздо ниже установленных требований. Более 70% лабораторных исследований также выполняются частными лабораториями. Государству экономически выгодно размещать муниципальный заказ у частного партнера, так как цена услуги формируется в основном на электронных тор-

гах по 44-ФЗ и является минимально возможной. Сравнение аукционных цен с установленными тарифами показывает, что в большинстве случаев эти цены ниже. Такие цены обеспечены полной автоматизацией лабораторного процесса, оптимизацией затрат на расходные материалы и заработной платы, чего никогда не было и не будет в бюджетных лабораториях при существующей системе хозяйствования. Кроме возможности низких цен, исследования частных лабораторий отличаются высокой степенью достоверности результатов, поскольку влияние человеческого фактора минимизировано. Автоматическую систему ЛИС (лабораторная исследовательская система) в нашем городе имеют только пять лабораторий, среди них нет ни одной муниципальной. Обострение экономических проблем в стране спровоцировало серьезный дефицит ресурсов в медицине — кадровых, финансовых, производственных. В такой кризисный период роль и участие коммерческих предприятий в реализации госзадач через ГЧП возрастает.



На правах рекламы

Генеральный директор Группы медицинских предприятий ООО «УралМед» Лилия Михайловна Ягодкина

Развитие ГЧП будет способствовать оптимизации управления финансовыми ресурсами, повышению качества и доступности медицинской помощи, а также повысит отдачу от вкладываемых в здравоохранение средств.

крепление медицинских кадров в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Пермского края». В 2013 году в рамках этой программы 51 специалист заключил договор на оплату подготовки в интернатуре, 23 специалиста — на оплату подготовки в ординатуре, 131 медицинскому работнику была оплачена профессиональная переподготовка или повышение квалификации, 57 получили частичную компенсацию затрат на приобретение или строительство жилья, 61 — на частичную компенсацию арендной платы по договору аренды (найма) жилья. Всего в 2013 году в договорные отношения вступили 323 медицинских работника. За три квартала прошлого года еще 302 специалиста изъявили желание участвовать в этой программе: 48 специалистов заключили договоры на оплату подготовки в интернатуре, 32 — подготовки в ординатуре; 68 медицинским работникам оплачена профессиональная переподготовка или повышение квалификации; 84 медицинских работника получили частичную компенсацию затрат на приобретение или строительство жилья; 70 медицинским работникам частично компенсирована арендная плата по договору аренды (найма) жилья.

Кроме того, в рамках программы осуществляются единовременные компенсационные выплаты в размере 1 млн руб. медицинским работникам в возрасте до 45 лет (ранее — до 35 лет), прибывшим на работу в сельские населенные пункты либо рабочие поселки на территории Пермского края. В 2013 году такие выплаты получил 91, а в 2014 году — 51 медицинский работник. С 2015 года выделяются средства на приобретение жилья для фельдшеров из сельской местности. В 2013 году на реализацию мероприятий программы потрачено более 203,4 млн руб. Уже есть первые результаты. По данным министерства здравоохранения Пермского края, укомплектованность врачами учреждений здравоохранения Пермского края по наиболее востребованным специальностям достигла целевого показателя 64,5%, укомплектованность средним медицинским персоналом — 69,3%.

В отрасль здравоохранения Пермского края в 2013 году трудоустроились после окончания образовательных учреждений 250 медицинских работников среднего звена (в 2012 году — 219). В 2014 году на реализацию мероприятий программы из бюджета Пермского края выделено 209,9 млн руб., такая же сумма запланирована в региональном бюджете на 2015 год.

«Мы увидели высокую активность учреждений здравоохранения Пермского края в ее реализации, особенно мероприятий, направленных на решение социальных вопросов медицинских работников: частичной компенсации затрат на приобретение или строительство жилья и арендной платы по договорам аренды жилья. Я уверена, дальнейшая реализация программы позволит преодолеть дефицит медицинских кадров



**СОГЛАСНО ПЕРМСТАТУ, ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ ГОДА ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО КОЕК В РЕГИОНЕ СОКРАТИЛОСЬ НА 2104, А ОТРАСЛЬ ПОКИНУЛИ ПОЧТИ 900 ЧЕЛОВЕК**



ТЕНДЕНЦИИ

# СЕМЬ ВАЖНЫХ ДЕЛ КОМПАНИИ «НОВОСКОР»

Семь лет понадобилось «Новоскору», чтобы вырасти в крупную компанию и занять 40–60% рынка аутсорсинга медицинского автотранспорта в Перми, Уфе, Кирове и Екатеринбурге. Наша история стала хрестоматийной, ее давно приводят в качестве примера эффективности взаимодействия власти и бизнеса. Сегодня благополучие региона и формат государственно-частного партнерства (ГЧП) — взаимосвязанные понятия. Такой симбиоз дает возможность сэкономить бюджетные деньги, развивать в регионах предпринимательство и построить инфраструктуру в любой отрасли экономики. Чтобы в будущем российские регионы процветали, «Новоскор» собирается масштабировать успешно реализованные проекты и воплотить новые, глобальные идеи в жизнь. Среди них вы найдете социальные проекты, направленные на поддержку медиков и популяризацию этой профессии.

*Евгений Фридман, пермский предприниматель, основатель «Феникс Менеджмент Групп» (бренд «Новоскор»)*

## «Новая Скорая Помощь»

*Сроки: с 2008 года.*

*Объем инвестиций: 15 млрд руб.*

Идея проекта — осуществлять аутсорсинг машин скорой помощи — родилась в 2007 году. Компания взяла на себя непрофильные функции медучреждений, чтобы «разгрузить» главных врачей и оптимизировать расходы администрации на обновление автопарков. Сегодня руководству больниц в Перми, Уфе, Кирове и Екатеринбурге не нужно «раздувать» штат сотрудников и думать, как и на что отремонтировать машины. За семь лет «Новоскор» обновил более 300 автомобилей и помог сэкономить 300 млн бюджетных средств. Но впереди еще много работы: в 2014 году парк скорой медицинской помощи в России насчитывал 20 тыс. единиц. Более 50% из них служат уже по пять лет и изрядно «износились» — практически на 100%. До 2022 года «Новоскор» планирует обновить 10 тыс. автомобилей на всей территории страны.

## «Новая Скорая Помощь — Здоровье»

*Сроки: с 2014 года.*

*Объем инвестиций: 6 млрд руб.*

Скорая помощь в России должна приехать к больному через двадцать минут после того, как ее вызвали, — таково требование российского закона. Другой стандарт оказания скорой медицинской помощи определяет, что на каждые 10 тыс. населения должна приходиться одна бригада «скорой». Этого, как показывает практика, достаточно даже в моменты крупных катастроф. Однако во многих субъектах России скорая помощь не укладывается в указанные нормативы. Все просто: не хватает денег на создание дополнительных подстанций, формирование бригад и покупку новых автомобилей. Разорвать замкнутый круг может формат государственно-частного партнерства. Не так давно «Новоскор» получил лицензию и право на оказание первой медицинской помощи — теперь сотрудниками компании станут не только водители, но и доктора. В рамках проекта «Новая Скорая Помощь — Здоровье» в десяти регионах мы на частные средства создаем дополнительные подстанции. Государство, в свою очередь, берет на себя оплату услуг скорой медицинской помощи — за счет ОМС.

## «Новая Скорая Помощь — Emergency department»

*Сроки: с 2015 года.*

*Объем инвестиций: 5 млрд руб.*

Красный цвет означает вопрос жизни и смерти, желтый — срочную помощь, а зеленый сигнализирует о том, что пациент в состоянии ждать и даже может дождаться до больницы сам, без скорой по-

мощи. В западных отделениях скорой помощи (emergency department) пострадавших делят на группы и каждой присваивают свой цветовой код. Такая медицинская сортировка помогает вовремя спасти чью-то жизнь и рационально использовать площади больницы. Чтобы наша система здравоохранения соответствовала международным стандартам, ее необходимо менять изнутри. Используя принципы государственно-частного партнерства, «Новоскор» организует частные стационарные отделения скорой помощи, в которых пациентов планируется принимать по экстренным показаниям. Первые emergency departments заработают на десяти пилотных территориях: в Пермском крае, Республике Башкортостан, Кировской, Свердловской, Самарской, Ульяновской, Московской, Саратовской, Новосибирской и Оренбургской областях.

## «Город врачей»

*Сроки: с 2014 года.*

Высокие ставки по процентам и низкая зарплата не позволяют сотрудникам скорой медицинской помощи — водителям, врачам и фельдшерам — купить квартиру или дом даже в ипотеку. «Новоскор» понимает это как никто другой. Сегодня мы разрабатываем план строительства доступного жилья для рядовых медицинских сотрудников. Комплекс жилых домов «Город врачей» общей площадью 100 тыс. кв. метров будет построен до 2020 года в десяти российских регионах. Чтобы проект был реализован в срок, мы создаем ведомственные строительные кооперативы и детально прорабатываем эффективные механизмы преференций и рассрочек по выкупу квартир.

## «Новоскор — детям»

*Сроки: с 2014 года.*

В прошлом году дефицит врачей в России составил порядка 120 тыс. человек, сообщил Минздрав. Печальная статистика: у нас статус врача до сих пор не так высок, как в США, где даже машину покупают по его рекомендации. Социальный проект «Новоскор — детям» призван изменить ситуацию и донести до общества важность профессии. Врач, особенно скорой помощи, берет на себя тяжелый крест — спасение чужих жизней, и мы обязаны вернуть этой специальности утраченный престиж. В рамках своего проекта «Новоскор» оказывает поддержку семьям сотрудников служб скорой помощи и социально незащищенным слоям населения. При нашем участии в разных регионах постоянно проходят всевозможные конкурсы детского творчества. Так, в 2013 году по итогам конкурса рисунков о буднях доктора в Уфе «Новоскор» устроил для по-



На правах рекламы

бедителей поездку на новогоднюю елку в Кремль. В планах на май — организация детского конкурса, посвященного самой сложной и смелой профессии на свете — военного врача.

## Газета «Новоскор сегодня»

*Сроки: с 2014 года.*

Когда «Новоскор» вышел в другие регионы, мы запустили новостной дайджест, на страницах которого рассказывали о деятельности, планах и жизни сотрудников, — все, как принято в корпоративном издании. Со временем «Новоскор сегодня» перерос газетный формат. Нашим партнером стала ассоциация руководителей скорой медицинской помощи России, и мы вместе создали профильную дискуссионную площадку. «Новоскор сегодня» выходит в шести регионах страны. В будущем мы расширим охват аудитории, чтобы фельдшер на самой отдаленной подстанции смог получать свежие новости и быть в курсе всех изменений в сфере здравоохранения.

## Институт развития аутсорсинга в государственном секторе «Новоскор»

*Сроки: с 2014 года.*

Институт аутсорсинга в российском государственном секторе еще молод, но у него есть большой потенциал при создании транспортной и инженерной инфраструктуры, социальных объектов и системы здравоохранения. С его помощью можно не только сократить издержки производства, но и изменить правила игры в целых отраслях экономики. «Новоскор» стал первопроходцем! Созданный нами институт занимается консалтингом и экспертизой успешных практик аутсорсинга в государственном секторе, разрабатывает методические рекомендации, а также помогает регионам внедрить эффективные экономические модели.





ЭФФЕКТИВНОЙ МЕРОЙ ПРИВЛЕЧЕНИЯ КАДРОВ В МЕДИЦИНСКУЮ ОТРАСЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОГРАММА ЦЕЛЕВОГО НАБОРА СТУДЕНТОВ, ДЕЙСТВУЮЩАЯ ПРИ ПГМУ

и обеспечить приток в учреждения здравоохранения Пермского края высококвалифицированных врачей и среднего медицинского персонала, а также улучшить качество оказания медицинской помощи населению Пермского края», — говорит министр здравоохранения Пермского края Анастасия Крутень.

Ректор Пермского государственного медицинского университета Ирина Корюкина подчеркивает, что, несмотря на предпринимаемые меры, дефицит кадров пока сохраняется.

«Программа хорошая и эффективная. Она уже это доказала, применяясь по всей территории России. Для края она особенно важна, поскольку средства программы распределяются из средств федерального бюджета, то есть из фонда медицинского страхования. Насколько я знаю, в крае уже 200 специалистов переехало в районы, и главный вопрос на сегодня — вопрос их закрепления в территориях», — говорит Ирина Корюкина.

Она отметила еще один позитивный момент: «Врачи, как правило, переезжают не одни, а с мужьями и женами. Среди них тоже есть врачи, а также много других, не менее важных специалистов: экономистов, водителей и так далее. Таким образом, эта программа привлекает на места и другие хорошие кадры, а не только врачей. Так, Кишертский район на сегодняшний момент получил самый высокий приток новых специалистов». В район удалось привлечь 11 новых специалистов.

Кроме того, Ирина Корюкина сообщила, что еще одной эффективной мерой привлечения кадров в медицинскую отрасль является программа целевого набора студентов, действующая при ПГМУ. Всего 50% студентов набираются по такой программе. «Министерство здравоохранения Пермского края заключает договор с абитуриентом, согласно которому студент подлежит зачислению по особым правилам. Зачисление происходит уже 30 июля, поскольку студенты имеют отдельный конкурс». Стоит отметить, что в прошлом году кон-

курс по программе целевого набора составлял 2,6 претендента на место, в то время как общий конкурс предполагал 11. Студенты-целевики получают стипендию — 1600 руб. на протяжении всего процесса обучения. Госпожа Корюкина отметила, что «целевик» в ПГМУ может быть только из Пермского края. В случае если студент по окончании обучения передумает работать в «глубинке», он обязан вернуть все деньги, потраченные на него во время обучения. Впрочем, ректор ПГМУ отметила, что «расторжение целевого договора — редкость, происходит это лишь в исключительных случаях». На сегодняшний момент ПГМУ, по словам госпожи Корюкиной, активно продвигает программу целевого набора в вуз: устраивает дни открытых дверей, рассказывает о ее возможностях на ярмарке вакансий, очень плотно работает с руководителями территорий, с выпускниками школ. Интерны тоже могут участвовать в ней. «И здесь речь идет не только об изначальных целевиках, но и о тех, кто заключил договор

непосредственно при поступлении в интернатуру. Кроме того, интерны с целевым договором получают вторую заработную плату на основании договора», — говорит специалист. Студенты ПГМУ отмечают, что решиться на участие в программе абитуриентам нелегко. Опасения вызывает то, что в городских больницах есть возможность получить больший опыт и оснащены они гораздо лучше.

Специалисты на местах отмечают, что положительные тенденции от реализации программы уже есть. Сергей Вылегжанин, главный врач Ленской центральной районной больницы, отметил, что за два года его больница смогла привлечь 23 специалиста. Таким образом, укомплектованность лечебного учреждения кадрами выросла с 70 до 98%.

«Действительно, когда есть служебное жилье, в данном случае у программы появляется поддержка, это привлекает специалистов», — отметил он. ■

## ДОВОЛЬНЫ ЛИ ВЫ УЧАСТИЕМ В ПРОГРАММЕ «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР»?

**Александра Чернова, терапевт Косинской ЦРБ:** — Конечно, программа эффективна для поддержки молодых специалистов. Я бы продолжала работать в Перми, но там на первом месте проблема с жильем. Кроме того, в городе есть проблема с заработной платой, пришлось бы искать подработку. В Косинской ЦРБ остается время для личной жизни и для работы над собой в профессиональном плане.

**Максим Зенков, врач отделения скорой медицинской помощи Кишертской ЦРБ:** — Работой программы удовлетворен, поскольку материальные поощрения просто необходимы. Если бы программы не было, скорее всего переехал бы в другой город, за пределы края. Опасений при подаче заявки не было, было желание попробовать. После окончания программы планирую остаться в Кишерти. Разницы между

пермскими больницами и районной принципиальной нет.

**Ольга Вишнякова, заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения Кишертской ЦРБ:**

— Думаю о программе только положительно, она по-настоящему помогла подняться. Благодаря этой программе сейчас в нашей больнице 11 новых специалистов. Это довольно много — третья часть. Предложение поучаствовать получила от бывшего главного врача. Работаю уже три года. Я сама тоже из Кишерти. В другое место по окончании программы переезжать не планирую. В случае если бы программы не было, я бы осталась в крае, но не факт, что в Кишерти. В Перми некоторые больницы во много раз хуже, нежели кишертские (по качеству приема пациентов, режиму работы с ними). Единственная проблема «Земского доктора» — слишком короткий

срок действия. Пять лет — это очень мало. Не должны специалисты так быстро меняться, требуется что-то для закрепления кадров.

**Александр Красилов, заместитель главного врача ГБУЗ ПК «Култаевская УБ», врач скорой медицинской помощи в ГБУЗ ПК «Станция скорой медицинской помощи»:**

— Программу можно оценить как эффективную. Конечно, она является предметом дискуссий, поскольку не секрет, что все специалисты разные и подбирать их нужно с умом, учитывая особенности коллектива. Кроме того, все еще зависит от отдачи специалиста и коллектива. Из плюсов программы следует отметить, что сроки программы были увеличены до 45 лет. Кроме того, эта программа помогла решить жилищный вопрос. В Култаево, например, строится много жилья, оно относительно дешевое, здесь я уже купил жилье и обосновался. Таким образом, я решил жи-

лищный вопрос. О программе узнал через администрацию больницы. Собственно говоря, в ней я работаю помимо основной профессии — врача скорой помощи. Стоит отметить, что сейчас в Култаево даже есть конкурс на отбор специалистов. Больница во многом опережает пермские. Например, на прием к врачу можно попасть в день обращения. В больнице сейчас полная укомплектованность кадрами, однако ввиду постоянно растущего населения приходится периодически вводить новые ставки врачей-специалистов. Думается, что по окончании программы врачи не покинут районы. Народ осел. Возможно, программе следует доработать в отношении поддержки тех врачей, которые начали работать раньше, за два-четыре года до начала программы, так как зачастую специалистам, уже работающим в больнице, чтобы поучаствовать в программе, приходится увольняться и устраиваться в соседнюю больницу.

# ЗДОРОВЫЙ ОТДЫХ

В Перми уже четвертый год реализуется программа поддержки родителей в период летней оздоровительной кампании. Ежегодно в лагерях отдыхают несколько тысяч детей и подростков из Перми. Компенсировать часть затрат на детский отдых пермские родители могут с помощью таких мер поддержки, как сертификат, компенсация или субсидия предприятию.

В Перми стартовала летняя оздоровительная кампания детей.

«Как и в прошлые годы, жителям города будет оказана бюджетная поддержка в организации отдыха и оздоровления детей. В городе вновь действуют такие формы поддержки, как предоставление сертификатов на оздоровление и отдых детей, компенсации и субсидии предприятиям. Они позволят родителям выбрать наиболее приемлемый вариант отдыха для ребенка. Особо стоит отметить систему сертификатов как уникальный и успешный проект, который реализуется администрацией Перми с 2011 года. Ежегодно сертификаты получают более 30 тыс. родителей. По системе сертификатов работают более 20 загородных лагерей, поряд-

тов, чтобы сделать детский отдых более доступным для каждой семьи», — отмечает заместитель главы администрации Перми Екатерина Бербер.

\*\*\*

Что такое сертификат на оздоровление и отдых? Как пояснили в департаменте социальной политики администрации города, сертификат — это именной документ, подтверждающий право родителя на поддержку из бюджета в виде частичной оплаты услуг отдыха и оздоровления детей. С помощью сертификата оплачиваются услуги той организации, с которой родитель заключил соответствующий договор. Получить сертификат может любой родитель, чей ребенок в возрасте от 7 до 18 лет постоянно либо временно зарегистрирован на территории города. Начиная с



— для детей работников муниципальных учреждений города Перми — 13 068,72 руб.;

— для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, путевки предоставляет Территориальное управление министерства социального развития Пермского края по городу Перми;

— для детей за исключением вышеуказанных категорий — 8 167,95 руб.

Сертификат может быть реализован только в организациях, расположенных в Пермском крае и включенных в Реестр организаций, оказывающих услуги по отдыху и оздоровлению. Заявки на включение в этот реестр организации подают в департамент социальной политики администрации города начиная с апреля. Чтобы быть включенными в реестр, необходимо представить пакет документов, подтверждающий возможность оказания таких услуг. Заявитель должен соответствовать санитарным требованиям, требованиям пожарной безопасности, иметь необходимое для осуществления деятельности имущество и оборудование. Как правило, ежегодно заявки подают более 30 компаний, из которых родитель может выбрать наиболее понравившийся лагерь. С Реестром организаций можно ознакомиться на сайте администрации города Перми [www.gorodperm.ru](http://www.gorodperm.ru) в разделе «Семья и

детство»/«Оздоровительная кампания»/«Куда отправить ребенка отдыхать».

\*\*\*

Если родитель выбрал для своего ребенка отдых за пределами Пермского края, то для него предусмотрена такая форма бюджетной поддержки, как предоставление компенсации части расходов на оплату стоимости путевки в загородный лагерь отдыха и оздоровления детей, санаторно-оздоровительный детский лагерь. Компенсация предоставляется родителю, если он оплатил полную стоимость путевки для ребенка в лагерь, расположенный на территории РФ. С каждым годом число родителей, получивших компенсацию, увеличивается. Например, в 2012 году компенсация части расходов была предоставлена 479 родителям, в 2014 году ее получили 1897 родителей. Заявления и пакет документов на получение компенсации принимаются в де-

партаменте социальной политики администрации города Перми до 30 июня. В течение одного месяца по окончании периода пребывания ребенка в организации отдыха и оздоровления родителю нужно представить в департамент оригинал обратного (отрывного) талона к путевке, документы, подтверждающие факт оплаты путевки, и реквизиты счета для перечисления компенсации.

Несколько менее популярной формой поддержки является предоставление субсидий хозяйствующим субъектам в целях возмещения части затрат на приобретение путевок в загородные лагеря отдыха и оздоровления детей, санаторно-оздоровительные детские лагеря для детей своих работников. Для использования этой формы поддержки один из родителей должен обратиться к своему работодателю или в профсоюзную организацию по месту работы.

**«Как и в прошлые годы, жителям города будет оказана бюджетная поддержка в организации отдыха и оздоровления детей. В городе вновь действуют такие формы поддержки, как предоставление сертификатов на оздоровление и отдых детей, компенсации и субсидии предприятиям»**

ка 15 санаторно-оздоровительных детских лагерей, расположенных на территории Пермского края. Благодаря сертификатам родители могут получить компенсацию части стоимости путевки в загородный лагерь отдыха и оздоровления детей, либо в санаторно-оздоровительный детский лагерь, либо в лагерь досуга и отдыха, либо в детский лагерь палаточного типа. Эта практика получила высокую оценку главы комитета Госдумы РФ по делам семьи, женщин и детей как уникальный, заслуживающий распространения и развития опыт. Примечательно, что в этом году еще несколько территорий в Пермском крае планируют использовать у себя опыт Перми по выдаче сертификата-

апреля в Перми стартовала работа порядка 30 пунктов выдачи сертификатов.

Стоимость сертификата разная, и зависит она от формы оздоровления и от того, насколько ребенок нуждается в государственной поддержке. Но составляет она не менее 50% от средней стоимости путевки, которая ежегодно утверждается Постановлением Правительства Пермского края (в этом году средняя стоимость составила 16 335,9 руб.).

Так, например, стоимость сертификата в загородный лагерь отдыха и оздоровления детей составляет:

— для детей, находящихся в социально опасном положении, детей из малоимущих семей, детей из многодетных семей — 16 335,9 руб.;



На правах рекламы

# БЕЗБАРЬЕРНАЯ ФАРМАЦИЯ

РЫНОК РОЗНИЧНОЙ ПРОДАЖИ ГОТОВЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (ГЛС) МЕНЯЕТСЯ В СТОРОНУ УВЕЛИЧЕНИЯ НА НЕМ ДОЛИ БЕЗРЕЦЕПТУРНЫХ ПРЕПАРАТОВ (ОТС). ТАКУЮ ТЕНДЕНЦИЮ ОТМЕЧАЮТ КРУПНЕЙШИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ПРОИЗВОДИТЕЛИ, ДЛЯ КОТОРЫХ ЭТА ДИНАМИКА ОЗНАЧАЕТ УПРОЩЕНИЕ ДОСТУПА К ПОКУПАТЕЛЮ И НАРАЩИВАНИЕ ДОЛИ ОТС В ИХ ПРОДУКТОВЫХ ПОРТФЕЛЯХ. В ЭТОЙ СИТУАЦИИ РЕШАЮЩИМ СТАНОВИТСЯ СЛОВО ФАРМАЦЕВТА В АПТЕКЕ, ТАК КАК ОН ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВЫМ СПЕЦИАЛИСТОМ, К КОТОРОМУ, МИНУЯ ВИЗИТ К ВРАЧУ, ОБРАЩАЕТСЯ ПАЦИЕНТ.

ЕЛЕНА БОЛЬШАКОВА

«Рынок ОТС в России за последние два года вырос примерно на 10%», — говорит Атилла Кенсан, директор по маркетингу Merck Consumer Health (подразделение безрецептурных препаратов компании Merck). В США в период 2011–2013 годов рынок ОТС вырос с 8 до 9%. В Европе в целом в 2013 году он сократился на 0,2% по отношению к 2012 году, однако ситуация сильно различается в отдельных странах. Наибольший объем на фармацевтическом рынке ОТС имеет в Польше и Болгарии (34 и 31% соответственно), наименьший (не более 8%) — в Дании, Франции, Ирландии, Португалии и Испании, в остальных странах Европейского союза безрецептурные препараты занимают от 12 до 22% рынка.

Предпосылками для развития ОТС на мировой арене эксперты называют увеличение продолжительности жизни людей, их возрастающую информированность с распространением Интернета, рост доходов и общее изменение сознания потребителей, предпочитающих не лечиться, а поддерживать свое здоровье и предупреждать возможные заболевания. В Восточной Европе, и в России в частности, наиболее ярко просматривается склонность населения миновать визит к врачу и выбирать лекарства для лечения легко диагностируемых болезней самостоятельно. Помимо этого особенностями россиян фармацевты называют тягу к инновациям, таким как удобные формы упаковок и дозировок, а также доверие к иностранным и мультинациональным фармкомпаниям — наибольшая лояльность проявляется к немецким производителям.

По данным DSM Group, 2013 год был для рынка ГЛС нестандартным для России. Обычно продажи рецептурных лекарств (Rx) растут более высокими темпами, чем продажи ОТС-препаратов, однако в 2013 году темпы роста потребления рецептурных и безрецептурных препаратов были эквивалентны — около 12,6% в денежном выражении. В натуральном выражении отмечалась разная динамика: отрицательный прирост объемов продаж ОТС-препаратов (–2,6%) и увеличение Rx (+2,5%), — говорится в отчете компании. Соотношение ОТС и Rx в розничном коммерческом сегменте в стоимостном выражении в 2013 году составило 49,7% к 50,3%. Общий



КРУПНЕЙШИЕ МИРОВЫЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ КОМПАНИИ ПЕРЕКРАИВАЮТ ПРОДУКТОВУЮ ЛИНЕЙКУ, СЛЕДУЯ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ РЫНКА

объем розничного коммерческого сегмента в прошлом году превысил 461 млрд руб. В натуральном выражении было продано около 4,5 млрд упаковок, из которых доля препаратов, отпускаемых без рецепта, составила 70,5%. По данным DSM Group, средняя стоимость Rx-препаратов в 2013 году составляла 176 руб., в то время как цена ОТС-препаратов в среднем в 2,5 раза меньше — 74 руб. за упаковку. Крупнейшие мировые фармацевтические компании перекраивают продуктовую линейку, следуя тенденции развития рынка. Продажи Consumer Health подразделения компании Merck в 2014 году достигнут \$1 млрд. Эксперты отмечают, что увеличение доли безрецептурных препаратов наблюдается и в компании Sanofi. В России на рынке healthcare, и в особенности БАДов, которые составляют до 40% наименований ОТС-продукции крупнейших фармацевтических компаний, сражаются такие гиганты, как швейцарская Novartis и немецкая Bayer. В Европе эти изменения поддерживаются законодательно: в разряд безрецептурных переходят многие антибиотики, которые раньше

нельзя было получить без предписания врача. Перспективными являются рынки стран Латинской Америки, основным же полигоном продаж ОТС стала Бразилия. Однако мировой рынок очень сегментирован, на нем множество региональных игроков. Из-за различий в разных странах производители переходят от использования централизованной системы управления продажами к более персонализированной, точечной. С одной стороны, упрощенный доступ потребителя к препаратам заставляет фармкомпания сконцентрировать свои усилия на брендинге и маркетинге, направленном непосредственно на покупателя, например на изменении потребительских свойств препаратов: вкуса, запаха, упаковки. С другой стороны, на первый план выходит специальность фармацевта, слово которого, как бы ни информирован был потребитель, зачастую служит решающим фактором при выборе лекарства. Образованность персонала аптек и возможность объяснить отличия одного препарата от другого позволяет более четко провести черту между профессиональным советом

и предпринимательским желанием продать тот или иной продукт. При этом, говорит редактор OTC Bulletin Мэтт Стюарт, этому рынку еще далеко до либерализации. Например, в Лондоне зачастую дешевле заплатить за прием врача и получить его предписание, чем купить безрецептурный препарат. Участники дискуссии видят проблему в том, что доктора не доверяют мнению фармацевтов. При этом растущая информированность и заинтересованность пациентов заставляет самих докторов постоянно находиться в курсе последних исследований. Эш Сони (ОВЕ), президент Королевского общества фармацевтов, отмечает, что в Европе наметился острый недостаток докторов и медсестер, поэтому фармацевтам в аптеках надо уметь давать качественную информацию. Что уж говорить в этой части о России! С нашим дефицитом кадров в первичном звене только в Москве в районных поликлиниках не хватает около 5 тыс. терапевтов. Как следствие, очереди в поликлиниках, как результат — выбор потенциальным пациентом самолечения и фармацевта в аптеке. ■

УПРОЩЕННЫЙ ДОСТУП ПОТРЕБИТЕЛЯ К ПРЕПАРАТАМ ЗАСТАВЛЯЕТ ФАРМКОМПАНИИ СКОНЦЕНТРИРОВАТЬ СВОИ УСИЛИЯ НА БРЕНДИНГЕ И МАРКЕТИНГЕ



# Подписываемся под каждым словом. Подпишитесь и вы.



Подпишитесь в редакции по самой низкой цене\*  
на ежедневную газету «Коммерсантъ»,  
и цветные тематические приложения

## 207 4990

[dostavka@kommersant.perm.ru](mailto:dostavka@kommersant.perm.ru)



\*Стоимость полугодовой подписки с доставкой — 1760 руб. реклама 16+

ТЕМАТИЧЕСКИЕ  
СТРАНИЦЫ  
ГАЗЕТЫ

**Коммерсантъ**



ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА  
ПЕРЕДОВИКИ ПРОИЗВОДСТВА  
СМЕЖНИКИ  
ИНВЕТОРЫ  
КОНКУРЕНТЫ  
АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕСУРС

реклама



**BUSINESS  
GUIDE**



# ОБНОВИТЕ ВАШ АВТОМОБИЛЬ ДО LEXUS RX



Сегодня надежность и качество ценятся особенно высоко. Не упустите возможность использовать это в ваших интересах. Воспользуйтесь программой Trade-In для покупки Lexus RX. В рамках программы имеющийся у вас автомобиль будет достоин оценен в соответствии с текущей рыночной ситуацией, а привлекательная ставка по кредиту сделает приобретение Lexus RX более доступным. Оставляйтесь в выигрышном положении при любых обстоятельствах вместе с Lexus. Обновите ваш автомобиль до Lexus RX прямо сейчас.

реклама

При поддержке  
ООО «Тойота Мотор»  
Служба клиентской поддержки:  
**8 800 200-38-38**  
[www.lexus.ru](http://www.lexus.ru)

# ЛЕКСУС – ПЕРМЬ

ПЕРМЬ, УЛ. ГЕРОЕВ ХАСАНА, 81  
**(342) 264-30-30** | [www.lexus59.ru](http://www.lexus59.ru)



\* Трейдинг.

\*\* Ставка указана по кредиту «Выгодный» при первоначальном взносе (ПВ) от 70% и сроке кредита (СК) 12 мес. Условия кредита: годовая процентная ставка при ПВ от 70% и СК 12 мес. – 5,9%, при СК от 13 до 24 мес. – 7,9%, при СК от 25 до 36 мес. – 10%; при ПВ от 40 до 69,9% и СК 12 мес. – 9,9%, при СК от 13 до 24 мес. – 13,9%, при СК от 25 до 36 мес. – 16%. Валюта кредита – рубль РФ. Минимальная сумма кредита 90 000 руб. Погашение равными ежемесячными платежами. Обязательная передача автомобиля в залог ЗАО «Тойота Банк» и страхование авто по программе КАСКО. Кредитование осуществляется ЗАО «Тойота Банк» в регионах присутствия Банка. Подробности об организаторе акции, порядке ее проведения на сайте [www.lexus59.ru](http://www.lexus59.ru) и по телефону (342) 264-30-30. Количество автомобилей ограничено.

\*\*\* Полногибридный привод Lexus. В отношении моделей с гибридным приводом Lexus гарантия на определенные компоненты гибридной установки (высоковольтная батарея, управляющий модуль гибридной установки, инвертор и конвертер гибридной установки) действует в течение пяти лет или 100 000 км пробега со дня передачи нового автомобиля владельцу в зависимости от того, что наступит раньше.