

21 → Для сравнения, «АВА-Петер» обеспечивает около 3 тыс. циклов ЭКО в год. В их число включены процедуры по ОМС, по межтерриториальной программе и коммерческие циклы.

В два года уложить создание такого проекта «с нуля» невозможно, комментировал Глеб Михайлик планы московской компании в апреле, даже при наличии участка и всех согласований он растянется на несколько лет. Но в Петербурге и нет подходящих участков, добавлял руководитель компании «АВА-Петер».

По словам господина Михайлика, Марк Курцер давно заявлял свою стратегию быстрого развития — 11 госпиталей до 2021 года. Обычно такая стратегия предполагает выход на новый рынок путем покупки лидирующего игрока: так было в Самаре, Новосибирске, Красноярске, Уфе. BG заинтересовался и у других местных компаний, поступало ли к ним предложение от московского инвестора. «К нам таких предложений от ГК „Мать и дитя“ не поступало, хотя периодически я получаю подобные предложения от иностранных компаний. Но они не представляют для нас интереса», — ответила президент медицинского холдинга «Медика» Нина Ботерашвили. В Международный центр репродуктивной медицины ГК тоже не обращалась, сказал исполнительный директор АО «МЦРМ» Лев Исаков.

«В последние годы конкуренция на рынке ЭКО усилилась, было открыто несколько новых центров. Они не привели к росту общего количества оказываемых услуг, а в основном стали причиной перераспределения долей между участниками рынка, так как многие из новых центров открыты при поддержке или непосредственном участии врачей, ранее работавших в других центрах вспомогательных репродуктивных технологий», — говорит господин Исаков.

По его оценке, доля «АВА-Петер» на петербургском рынке ВРТ составляет 35%, МЦРМ — 22%; «Мать и дитя Санкт-Петербург» — 10%, столько же у центра репродукции «Генезис». Всего в 2016 году было проведено около 10 тыс. циклов ВРТ, 30% из них пришлось на долю ОМС, заметил эксперт.

**ТУРИЗМ ПО ГОСЗАКАЗУ** Обязательное медицинское страхование с момента допуска частных игроков к этому сегменту стало новым полем ожесточенной конкуренции коммерческих клиник как между собой, так и с государственными учреждениями, которые одно за другим открывают большие перинатальные центры с функциями ВРТ. Так, говоря о крупнейших петербургских лабораториях, Глеб Михайлик ставит в один ряд МЦРМ, Мариинскую больницу, Перинатальный центр СЗФМИЦ им. Алмазова и уже существующую клинику «Мать и дитя» на Васильевском острове. «Петербург — второй после Москвы город в России по количеству пунктов ЭКО: более 100 циклов на 1 млн жителей. И рынок предельно насыщен, здесь 29 лабораторий», — приводит статистику генеральный директор «АВА-Петер».

В рамках добровольного медицинского страхования лечение бесплодия с использованием ВРТ пока не выполняется. А объем госзаказа растет еще и за счет программ межтерриториального расчета.

Например, из 2,2 тыс. циклов, проведенных МЦРМ в 2016 году, 75% состави-



В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ КОНКУРЕНЦИЯ НА РЫНКЕ ЭКО УСИЛИЛАСЬ, БЫЛО ОТКРЫТО НЕСКОЛЬКО НОВЫХ ЦЕНТРОВ. ОНИ НЕ ПРИВЕЛИ К РОСТУ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ, А В ОСНОВНОМ СТАЛИ ПРИЧИНОЙ ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДОЛЕЙ МЕЖДУ УЧАСТНИКАМИ РЫНКА

ли коммерческие, 12,5% — по ОМС петербуржцев и 12,5% — жителей других регионов. «По межтерриториальной программе в 2016 году было проведено около 270 циклов, пациенты были почти из всех регионов России. Средствами ОМС в 2016 году было обеспечено 17,5% выручки компании», — подсчитал господин Исаков.

Клиники «АВА-Петер» в Петербурге, Казани и Вологде в прошлом году сделали около 8 тыс. пункций, почти 1,4 тыс. из них — пациентам по программе межтерриториального расчета. Квоты территориального фонда ОМС Петербурга составляют примерно 10% от всего объема пункций, сделанный компанией в городе.

В «Медике» с пациентами по межтерриториальному обмену пока не работают — отделение ЭКО в Центре репродукции и планирования семьи компании открылось в Петербурге менее года назад. Тем не менее 15 из 40 протоколов, которые удалось провести за несколько месяцев 2016-го, составили выделенные ТФОМС квоты (почти 40%).

**ГЛАВНЫЙ ПО ПЕЛЕНОЧКАМ** Схема получения государственного задания для некоторых участников непрозрачна. «Вопросов по распределению квот в Петербурге в 2017 году у нас возникло очень много, — сетует Лев Исаков. — Все они сформулированы и отправлены в Территориальный фонд. Надеемся, в 2018 году распределение квот будет более понятным».

На 2017 год МЦРМ первоначально было выделено 168 циклов ВРТ, а затем, в связи с принятыми в правительстве решениями об увеличении плановых заданий по всем регионам, еще 148. Итого 316 циклов из 5231 — общего объема по городу. «АВА-Петер» получила 366 квот. Больше только у I Clinic (367) и Мариинской больницы, которая в 2017 году получила самое крупное задание ТФОМС — 373 цикла.

На один цикл ЭКО в рамках ОМС государством выделяется 106 тыс. рублей. В «Скандинавии» («АВА-Петер») цикл ЭКО по ОМС стоит около 120 тыс. рублей с медикаментами, если это коммерческий цикл — до 200 тыс. рублей. Средняя стоимость протокола ЭКО без ИКСИ (вспомогательный метод искусственного оплодотворения — интрацитоплазматическая инъекция сперматозоида) в «Медике» составляет 148 тыс. рублей, с ИКСИ — 168 тыс. рублей.

Хоть тариф ОМС практически не приносит прибыли, за счет государственных квот клиники имеют возможность покрыть часть операционных расходов и, что важнее, заработать доверие пациентов. Демпинговать на этом рынке бессмысленно, на первый план выходит качество лечения. Именно поэтому игроки вкладываются в лабораторные мощности, а конкурентное преимущество не определяется только одним фактором, как например, наличие стационара.

«Успешность процедуры во многом определяется точностью исполнения всех технологических моментов. Это показывают американские клиники, в которых доля положительно завершенных циклов составляет от 60% (против наших 50–53%). Поэтому „Северную клинику“ мы хотим сделать такой, которая будет работать как положено, как предписано ведущими специалистами, ассоциациями, производителями медицинской техники», — говорил в октябрьском интервью „Ъ“ Глеб Михайлик.

По имеющимся данным МЦРМ, положительный исход родов пациентов, получивших лечение в центре в 2016 году, достиг 82%. «Наши стационарные мощности составляют 30 койко-мест. В отличие от конкурентов, которые делают акцент на оказание широкого спектра медицинских услуг, в связи с чем им требуются большие стационарные мощности, мы со-

средоточились на направлении лечения бесплодия методами ВРТ, — объясняет Лев Исаков. — В данном направлении большая часть цикла лечения проходит в амбулаторных условиях и не требует круглосуточного пребывания пациента в стационаре. Поэтому оценка мощности клиники с нашей направленностью через расчет количества коек, не совсем корректна. Скорее речь будет идти о вместимости холлов, наличии необходимого количества сопутствующих помещений (кабинеты врачей, УЗИ, операционные), размере эмбриологической лаборатории (у нас одна из самых больших в стране), количестве специализированного персонала (врачей, эмбриологов). Исходя из перечисленных параметров наши мощности рассчитаны на 5 тыс. циклов ВРТ в год».

## ПЕРВЫЕ ШАГИ ВО ВНЕШНИЙ МИР

Вместо собственного родильного дома МЦРМ рассматривает вариант регионального развития. Как уточнил руководитель компании, в списке привлекательных регионов Москва не в приоритете.

Нина Ботерашвили тоже не считает целесообразным развивать в столице направление ЭКО. Там у «Медики» работает один из филиалов Центра медицины плода, специализирующийся на пренатальной диагностике, в которой компания удерживает лидирующие позиции по стране. Такой филиал есть и в Выборге, в ближайшее время компания дополнит присутствие в городе филиалом Центра репродукции и планирования семьи (ЭКО).

В Петербурге, сообщила госпожа Ботерашвили, «Медика» собирается открыть родильный дом. «Мы находимся на стадии рассмотрения источников инвестиций. Понятно, что это масштабный проект, требующий значительных средств. По нашим прогнозам, он займет около трех лет», — заключила она. ■