

МЕДИЦИНА

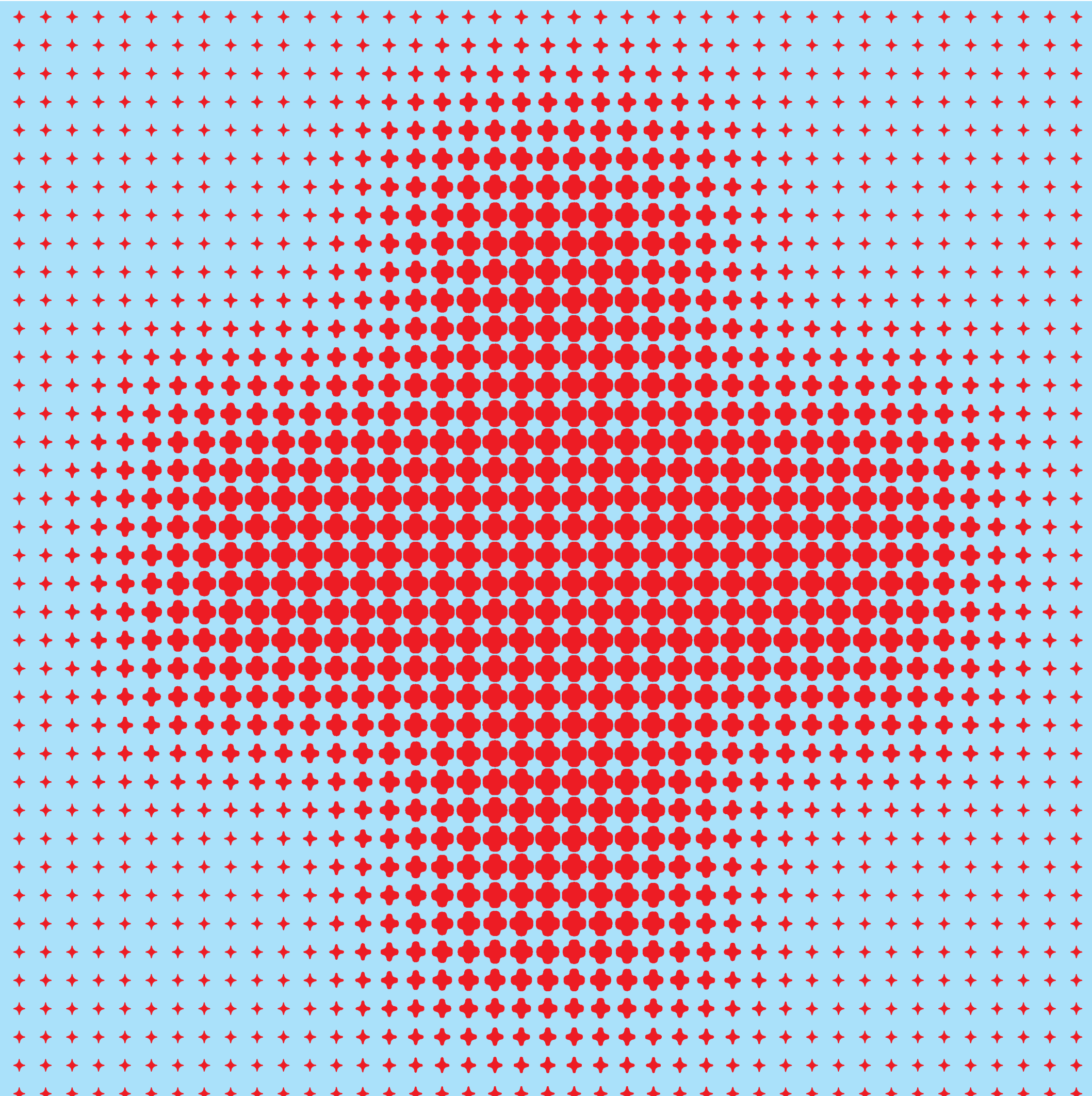
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР ВЫПУСКА



РЕКЛАМА

**КЛИНИКА
-СКАНДИНАВИЯ-**

наши специалисты проконсультируют
вас о возможных противопоказаниях





ИРИНА БЫЧИНА,
РЕДАКТОР «Ъ-МЕДИЦИНА»

РАЗНЫЕ ПЛАНЫ

Государство взялось за таблетки. Правительство России, приняв в прошлом году стратегию «Фарма 2020», «прописало» тем самым развитие фармацевтической отрасли во многих регионах России, экономика которых расположена к этому. В Петербурге в рамках формируемого на трех площадках фармкластера за прошлый год появилось девять новых инвестиционных проектов, связанных с разработкой и производством лекарственных средств. Следующим этапом развития после запуска производства лекарств власти города видят приход производителей медтехники, причем «пропуском» их в местный фармкластер будет служить готовность компаний привести сюда поставщиков компонентов, а также намерение заказывать научные разработки и испытания петербургским подрядчикам.

Такая последовательность «фармацевтика — медоборудование» связана с тем, что лекарственные препараты являются более социально значимым сегментом. Тем временем участники рынка занимаются своим планомерным развитием. Ряд крупнейших аптечных сетей принял для себя принципиальное решение об увеличении в структуре товарооборота доли собственных торговых марок (privat label), объясняя это высокой маржей, которая остается в компании.

Страховщики отмечают существенный рост премий по ДМС и связывают развитие рынка в этом году с корпоративными клиентами. Рост составил в разных страховых компаниях Петербурга от 15 до 50%. В первую очередь это связано с восстановлением бюджетов работодателей на социальное обеспечение своих сотрудников и ростом покупок полисов. Одновременно страховка на ребенка, приобретаемая родителями за свой счет, по-прежнему мало востребована ввиду высокой стоимости.

В преддверии весны BG приводит универсальные рецепты поддержания иммунитета и борьбы с весенним авитаминозом и предлагает подготовиться к летнему «открытому» сезону с помощью новейших методов в косметологии и наиболее популярных способов снижения веса. Самая большая проблема офисных сотрудников, коих более чем достаточно, — позвоночник. Простая разминка поможет «офисному планктону» поддерживать здоровье спины, ведь наша осанка — основа нашего здоровья.



КОЛОНКА РЕДАКТОРА

НОВОСТИ ДЛЯ ЗУБОВ РАЗВИТИЕ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНЕ — СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМО, ПОСКОЛЬКУ С ИЗОБРЕТЕНИЕМ КАЖДОГО НОВОГО СПОСОБА ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ С УЛУЧШЕНИЕМ СТАРОГО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ЧИСЛО ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ СМОГУТ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ СВОЕГО НЕДУГА И СТАТЬ БОЛЕЕ СЧАСТЛИВЫМИ. ВЛАДА ГАСНИКОВА

Но развитие технологий в стоматологии, в большей степени, чем в прочих отраслях, должно одновременно развиваться в двух направлениях — стоматологические новшества должны быть как практичны и безболезненны, так и эстетичны. Именно поэтому последние новинки «зубного» рынка, даже в области лечения, непременно гарантируют внешнюю естественность конечного результата.

Не будем забывать, что все-таки в первую очередь ожидание пациента при посещении стоматолога сводится к оздоровлению полости рта. Поэтому приоритетом в развитии новых технологий в стоматологии является совершенствование методов лечения. А поскольку проблем, связанных с зубами, великое множество, стоматология развивается сразу по многим направлениям.

ЛЕЧЕНИЕ ПО ВСЕМ ФРОНТАМ Проблемы с деснами и увеличение костных карманов (полость, заполненная воспаленной костной тканью) приводят к подвижности зубов, а в худшем случае к их потере. Но в стоматологии появились материалы, позволяющие восстановить утерянные ткани — альвеолярную кость, цемент корня, периодонтальную связку. Для этого используются аутогенные костные трансплантаты (например, трансплантат кости из ротовой полости), костные препараты натурального происхождения, синтетические заменители кости, которые поддерживают и стимулируют процесс костной регенерации. Восстановление костной ткани в области одного зуба при помощи таких материалов в среднем стоит 2 тыс. рублей.

Зубные коронки в результате развития стоматологических технологий также становятся более надежными и естественно выглядящими. Как рассказывает Мария Шелепина, врач-стоматолог сети стоматологических клиник «33 зуб», для пациентов это стало доступным благодаря диоксиду циркония, сверхпрочному материалу, из которого изготавливаются коронки зубов. «Такой вид протезирования показан людям, разочаровавшимся в металлокерамике или имеющим аллергические реакции не только на металл, но и на благородные сплавы, поскольку при нем не используется металл. Оксид циркония обладает прозрачностью собственного зуба, что обеспечивает эстетичность технологии. При этом материал настолько прочен, что его давно успешно используют в травматологии: из него делают головки тазобедренных суставов при протезировании искусственного бедра», — замечает госпожа Шелепина. По ее словам, противопоказаний у диоксида циркония не выявлено, а стоимость одной коронки из этого материала в «33 зуб» составляет 15 тыс. рублей.

Компания 3M ESPE, стоматологическое подразделение компании 3M, предлагает рынку композитные коронки светового отверждения Protemp Crown для временного протезирования жевательных зубов и

клыков. Как рассказывает Елена Голубева, руководитель службы маркетинга стоматологического направления 3M ESPE, с появлением этих коронок стало возможным изготовить временную одиночную реставрацию всего за 4 минуты, что в два раза быстрее, чем при использовании традиционных материалов для временного протезирования. Секрет Protemp Crown заключается в том, что изначально коронка находится в воскоподобной стадии, благодаря чему легко моделируется и адаптируется. После придания коронке нужной формы она фиксируется с помощью временного цемента. При этом исследования показали, что Protemp Crown имеют высокую прочность и сопротивляемость материала к образованию трещин, поэтому они могут использоваться и для долгосрочного временного протезирования. По словам госпожи Голубевой, подобная технология уже используется в стоматологических клиниках, а стоимость ее зависит от индивидуальных показателей каждого пациента.

Как рассказывает Мария Шелепина, пломбуя зубы, еще недавно стоматологи стояли перед непростым выбором — прочность или эстетические качества пломбировочных материалов, сейчас же развитие нанотехнологий в стоматологии позволяет совместить эти два важных аспекта. Появление новой группы пломбировочных материалов из циркониево-кремниевого наполнителя, состоящего из наночастиц (имеющих размер 20–75 нм) и нанокластеров (агломератов наноразмерных частиц), делает пломбирование более надежным и эстетичным, поскольку наполнитель придает пломбировочному материалу прочность, самополируемость и естественность. Стоимость лечения одного зуба таким пломбировочным материалом колеблется от 3 до 4 тыс. рублей.

А бормашина, олицетворение ужаса, благодаря развитию технологий, становится вчерашним днем: теперь стоматологи используют препарат Icon (Infiltration conception). «Пропитывание тканей препаратом Icon позволяет герметично закрывать поверхность эмали в зоне кариозного поражения и остановить развитие процесса еще на стадии кариозного пятна без использования бормашины. К главным достоинствам этого метода можно отнести безболезненность процедуры и сохранение тканей зуба на долгие годы», — поясняет Инга Доброходова, врач терапевт-стоматолог клиники стоматологии «Медна Невском». Ольга Котурова, заведующая отделением стоматологии клиники «Скандинавия», рассказывает, что с помощью Icon можно не только лечить зубы, но и проводить профилактические процедуры для укрепления зубных тканей. Лечение кариеса в стадии пятна при помощи Icon в клиниках города колеблется от 4 до 5 тыс. рублей.

ДЕЛО ТЕХНИКИ Развитие стоматологии было бы невозможным без эволюции тех-

ники, при помощи которой специалисты обследуют и лечат наши зубы. Компания 3M создала интраоральный сканер Lava C.O.S., позволяющий получать цифровые отпечатки зубов в режиме реального времени, одновременно передавая 3D-изображение на монитор компьютера. Создание модели челюсти пациента важно при протезировании зубов, в имплантологии и при планировании ортодонтического лечения.

«Использование этого сканера снимает проблему трудоемкого для врача и неприятного для пациента длительного процесса снятия оттиска традиционным путем. Например, процедура изготовления зубного протеза при использовании Lava C.O.S. ускоряется в несколько раз — пациенту в случае такого сложного лечения нужно будет посетить врача всего лишь два раза, да и неприятные ощущения существенно снижаются», — говорит Елена Голубева.

ЭСТЕТИКА В ЧИСТОМ ВИДЕ А вот когда с зубами и деснами все в порядке, можно уже задуматься о красоте своей улыбки. Одной из наиболее ярких новых технологий в области стоматологической эстетики являются ультраниры, разработкой системы клиник «Меди». Суть технологии заключается в покрытии зубов тонкими индивидуальными керамическими пластинками (толщина не превышает 0,3 мм), позволяющими корректировать такие внешние недостатки и дефекты, как нарушения формы и цвета зубов, сколы и трещины, промежутки между передними и боковыми зубами, несостоятельные реставрации и другие. «Установить ультраниры можно за два визита к стоматологу, после согласования плана лечения: во время первого производится анализ прикуса и снимаются слепки зубов, во втором приеме конструкции фиксируются на зубах пациента специальным цементом», — поясняет Инга Доброходова. По ее словам, процедура установки ультраниров безболезненна, осуществляется без обработки зубов, без изготовления временных конструкций и без анестезии. А после установки ультраниров за ними не требуется специальный уход: пациент также следит за состоянием полости своего рта, как и без пластинок, то есть правильно чистит зубы дважды в день и регулярно посещает стоматолога. Как замечают в «Меди», ультраниры в три раза прочнее материалов, использовавшихся в стоматологии ранее.

Стоимость одной пластинки ультраниров составляет 50 тыс. рублей, при этом технологически возможна установка от двух ультраниров. В целом число устанавливаемых пластинок зависит от состояния зубов конкретного пациента. Как рассказывает госпожа Доброходова, при соблюдении рекомендаций врача ультраниры прослужат в течение нескольких лет. Чаще всего противопоказаниями к установке пластинок могут быть заболевания десен, неудовлетворительная гигиена полости рта и деформация зубов у пациента. ■



www.avaclinic.ru

600-78-77

600-77-77

Литейный пр., 55



Кущенко Виктор Иванович – заведующий отделением эстетической хирургии, врач высшей категории, пластический хирург, кандидат медицинских наук, действительный член Общества пластических реконструктивных и эстетических хирургов России

Лицензия № 78-01-000392 от 05.11.08. Реклама

Эстетическая хирургия

в клинике «Скандинавия»

Для лица

- Подтяжка лица с применением SMAS техники
- Эндоскопический лифтинг лба и средней зоны
- Блефаропластика, отопластика
- Коррекция формы губ, подбородка

Для тела

- Маммопластика
- Абдоминопластика, в том числе пластика пупка
- Бодилифт (круговая подтяжка живота, бедер, ягодиц)

Липосакция и липофилинг

Косметология в клинике «Скандинавия»

- Аппаратная косметология
- Лазерная косметология
- Классическая косметология
- Инъекционная косметология

НАШИ СПЕЦИАЛИСТЫ ПРОКОНСУЛЬТИРУЮТ ВАС О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ

ЧАСТНОЕ ПОМОЖЕТ ОБЩЕМУ

В КРИЗИС АПТЕЧНЫМ СЕТЯМ, КАК И ВСЕМ УЧАСТНИКАМ РЫНКА, ПРИШЛОСЬ ПРИСПОСОБИТЬСЯ К НОВОЙ КОНЪЮНКТУРЕ: ПОСТАВКИ ЛЕКАРСТВ ПРОХОДИЛИ ЗАЧАСТУЮ ТОЛЬКО НА УСЛОВИЯХ ПРЕДОПЛАТЫ, КРЕДИТОВАНИЕ НА РАЗВИТИЕ БЫЛО ПРОБЛЕМНЫМ, ДА И САМ ПОТРЕБИТЕЛЬ СТАЛ ОСМОТРИТЕЛЬНЕЕ — ТРАТИТЬ СТАЛ МЕНЬШЕ И РЕЖЕ. ОДНИМ ИЗ СПОСОБОВ НЕ ОСТАТЬСЯ С ПУСТЫМИ ПОЛКАМИ И СОХРАНИТЬ РЕНТАБЕЛЬНОСТЬ БИЗНЕСА СТАЛА ОРИЕНТАЦИЯ СЕТЕЙ НА СОБСТВЕННЫЙ PRIVATE LABEL. ЧАСТНАЯ МАРКА ПОЗВОЛЯЕТ НЕ ТОЛЬКО СНИЖАТЬ ЦЕНЫ НА 10–20% ПО СРАВНЕНИЮ С АНАЛОГИЧНОЙ ПРОДУКЦИЕЙ, НО И СОХРАНИТЬ ВСЮ ВАЛОВУЮ МАРЖУ У САМОЙ СЕТИ. ИРИНА ПАРФЕНТЬЕВА

«Пионером» российского аптечного private label в 2005 году стала «Аптечная сеть 36,6», выпустившая группу малорисковых импульсных товаров. С 2007 года компания приняла решение о расширении продукции под собственной торговой маркой (СТМ) за счет выпуска уже самостоятельных брендов — «Natura 36,6», «Med Response 36,6», «Добрая забота 36,6», «NaturAge». Так, по итогам 2006 года в ассортименте «36,6» находилось 85 SKU СТМ (выручка без НДС — 56 млн руб. или 0,7% от всего товарооборота), в 2007-м — 319 SKU (218 млн руб. или 2,1%), в 2008-м — 698 SKU (871 млн руб. или 6%). Но если до кризиса private label «36,6» был скорее «вспомогательным» ресурсом, то в его разгар — если не основной, то весомой долей дохода. По итогам 2009 года объем продаж превысил 1,2 млрд руб., что на 29,5% выше показателей 2008 года. «А если учесть падение трафика в 2009 году (на 25 процентов. — **БГ**) и, соответственно, уменьшение среднего чека, то прирост продаж СТМ был практически двукратным», — отмечают в «36,6». В декабре 2010 года доля СТМ в общем товарообороте аптечной сети составила уже 9%, к концу 2013 года ее планируется довести до 32%.

Одной из причин такой активной ставки на private label в «36,6» называют то, что за счет того, что в конечную цену продукта не входят расходы на рекламу и длинную цепочку поставщиков, цена на продукцию СТМ на 10–20% ниже, чем на аналогичный товар. А цена в кризис оказалась чуть ли не основным фактором для потребителя. Российский фармацевтический рынок в 2010 году вырос всего на 6% к 2009 году, до 654 млрд руб., в то время как в 2009-м рост составил 18% к 2008-му, подсчитывало агентство DSM Group. На темпы развития, по мнению аналитиков, повлияли в первую очередь снижение покупательской активности и ужесточение государственной политики. Примечательно, что согласно исследованию агентства RMBC в 2008 году (сейчас входит в IMS Health. — **БГ**) в России, полной уверенности у респондентов, что private label-препараты должны быть дешевле, не было: по мнению 54% из них, лекарства под частной торговой маркой должны быть дешевле, чем другие лекарственные средства, 36% опрошенных считало, что цена на те и другие препараты должна быть одинаковой.

Еще одна причина заинтересованности «36,6» в развитии СТМ — это возможность сохранить за собой всю валовую маржу продукта, которая при невысоком уровне инвестиций в производство и продвижение может достигать 50–70%. Вероятно, именно поэтому в начале 2010 года «36,6» запустила проект по продаже собственных торговых марок дистрибьюторам и в другие аптечные учреждения. «СТМ — высоко-



АПТЕЧНЫЕ СЕТИ ВОЗЛАГАЮТ БОЛЬШИЕ НАДЕЖДЫ НА СОБСТВЕННЫЕ ТОРГОВЫЕ МАРКИ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СПУТУЮЩИМИ ТОВАРАМИ

маржинальный товар, продажи которого способствуют росту оборотов компании и повышению ее прибыльности», — отмечают в «36,6». — Темпы развития СТМ «36,6» позволили в начале 2010 года открыть оптовое направление под private label. Востребованность товара покупателями и динамика развития доказали верность выбранного направления». На сегодняшний день, у «36,6» заключены контракты с двумя национальными дистрибьюторами и четырьмя региональными: ЗАО «СИА Интернейшнл ЛТД», ЗАО НПК «Катрен», ООО «Авеста-Фарм», ГК «Надежда-Фарм», ФТК «Время» (Брянск), ООО «Брянск-Фарм», ООО «Фармкомплект» (Нижний Новгород), а также с восьмью региональными аптечными сетями.

Как отмечает генеральный директор DSM Group Сергей Шуляк, для «36,6» во многом

в период кризиса private label стал пусть не панацеей для бизнеса, но точно способствовал его сохранению. Он напоминает, что аптечная сеть в 2008–2009 годах испытывала большие проблемы с ликвидностью: при остановке поставок продукции от дистрибьюторов и производителей возможности получить товарные кредиты также были крайне ограничены.

Развивать private label, но пока в меньших масштабах, именно в период 2008–2010 годов решились и другие аптечные сети. В феврале 2008 года СТМ запустила сеть «Здоровые люди», весной того же года — о намерении развивать направление private label заявил и «Фармакор». Но у обеих компаний СТМ пока широкого развития не получает. Как признается представитель одной из компаний, сеть была бы рада «загрузить» полки собственной продукцией и «сильно поправить свою

экономику», но, как оказалось, «марка востребована только у очень лояльных клиентов сети, а их процент крайне невысок». О том, что «дело в лояльности», поняли и основные конкуренты «36,6» — аптечная сеть «Ригла» (входит в ГК «Протек»), которая заявила о запуске СТМ только в январе 2010 года. Как сообщала тогда компания, в линейке продукции в течение 2010 года должны появиться до 60 наименований товаров в шести категориях (женская гигиена, уход за полостью рта, планирование семьи, уход за телом и волосами, товары материнства и детства, а также продукты питания), что по итогам года принесет до 2% товарооборота. Появление собственных товаров в компании объясняли именно «достижением высокого уровня лояльности покупателей». В мае прошлого года частные марки решил протестировать и «Доктор Столетов» (в течение двух лет компания планирует создать 150 позиций СТМ). Как ранее рассказывал заместитель генерального директора «Аптечной сети 36,6» Герман Иноземцев, «есть три кита, от которых зависит успех развития СТМ». «Первое — сильный положительный бренд самого ритейлера. Второе — развитая сеть аптек, что обеспечивает сбыт и возможность размещения больших заказов у производителей. Третье — это собственная логистика, которая делает затраты сети на доставку и, соответственно, себестоимость его продукции на порядок ниже», — пояснял он. Дополнительный «бонус» для сети от СТМ, по его версии, кроме снижения цены и возможности больше заработать самому, — это продвижение бренда. «Если обычно покупатель видит бренд „продавца“ один раз, проезжая мимо или заходя в магазин, то при покупке товара под собственной маркой ритейлера — каждый день: в ванной комнате, в аптечке или в холодильнике», — говорит господин Иноземцев.

Но развитие отечественного private label пока очень далеко от европейского или американского, где нормальным уровнем собственных марок в товарообороте считается доля в 15–35%. «Примеры развития направления private label аптек пока единичны, что, на наш взгляд, связано со сравнительно низким уровнем консолидации рынка и ограниченным количеством крупных федеральных операторов, располагающих узнаваемым брендом, сравнительно низким уровнем доверия основной массы потребителей к private label в данном сегменте розничной торговли, — считает аналитик УК «Финам Менеджмент» Максим Клягин — Так, если в продуктовом ритейле в структуре товарооборота в целом доля private label составляет, по различным подсчетам, около 2–3 процентов, то в фармацевтической рознице данный показатель существенно ниже». ■

ММЦ «СОГАЗ» — ЧТОБЫ ВЫ НАСЛАЖДАЛИСЬ ЖИЗНЬЮ!

Мы боимся болезней, боимся «ложиться под нож», но к сожалению, иногда болезнь не оставляет нам выбора. В этом случае самое страшное — это неизвестность.

Чтобы от страхов не осталось и следа важно принять правильное решение при выборе клиники и хирурга. Именно от условий, в которых будет делаться операция, от опыта и профессионализма хирурга зависит самое главное — наше здоровье!

Если говорить о клинике, то лучше, конечно, выбирать современные многопрофильные медицинские центры, где есть возможность получить консультацию любого узкопрофильного специалиста, а не «бегать по врачам» по разным медицинским учреждениям.

Международный медицинский центр «СОГАЗ» — это современная многопрофильная клиника в центре Петербурга. Клиника предоставляет весь комплекс амбулаторно-поликлинической, стоматологической и неотложной помощи, а также обеспечивает хирургическое, реабилитационно-восстановительное лечение на базе многопрофильного стационара. Весь объем медицинской помощи оказывается с соблюдением российских и международных стандартов. Сегодня здесь работают более сотни высококвалифицированных врачей, ведущих специалистов города.

Отделение хирургии

— Самое главное преимущество отделения — это возможность оказать хирургическую помощь в любом объеме и любой категории сложности, как в экстренном, так и в плановом порядке, — отмечает заведующий хирургическим отделением ММЦ «СОГАЗ», оперирующий врач-хирург, кандидат медицинских наук Андрей Проценко. — 24 часа и 7 дней в неделю мы принимаем пациентов. Работу отделения хирургического профиля обеспечивает уникальный диагностический комплекс, в который входят клинично-диагностическая лаборатория, лучевая диагностика, а также служба анестезиологии и реанимации. Предоперационная подготовка, включая результаты лабораторных анализов, может быть обеспечена в течение 30-40 минут, а это — залог эффективного лечения.

Основными направлениями хирургической службы «СОГАЗ» являются:

- общая и амбулаторная хирургия,
- урология,
- гинекология,
- оториноларингология,
- ортопедия и травматология,
- артроскопическая хирургия,
- эндокринология,
- флебология.

В Центре три операционных, оснащенных современным оборудованием и инструментарием: зал для экстренной хирургии, зал для проведения так называемых «чистых» операций, зал для операций при гнойных заболеваниях. В отделении предусмотрена система телемедицины. Хирурги в режиме видеоконференции могут связываться с другими городами в России или за рубежом и получать в реальном времени консультации коллег.

Все три оперблока имеют систему ламинарных потоков стерильного воздуха. «Здесь применяются самые совершенные методы стерилизации, — говорит Андрей Проценко. — После операции каждый миллиметр данного пространства, включая стены, заливается специальными дезинфицирующими растворами, убивающими абсолютно все микроорганизмы».

Даже самые незначительные хирургические вмешательства проводятся под контролем службы анестезиологии и реанимации. Операци-



Так выглядит одна из операционных Международного медицинского центра «СОГАЗ», оборудованная по европейским стандартам

онные и отделение интенсивной терапии оснащены самой современной наркозно-дыхательной аппаратурой.

— Современные обезболивающие средства, применяемые при вмешательствах, не оказывают вредного воздействия на организм, говорит Андрей Проценко. — Это препараты последнего поколения растительного происхождения, которые подбираются индивидуально для каждого пациента.

Хирургия нового поколения

Еще лет 10 назад основным инструментом хирурга был скальпель. Сейчас в арсенале современного врача-хирурга огромный спектр высокотехнологичных приборов, компьютерных технологий и инструментов. И главное — нет традиционных разрезов, постоперационных осложнений и длительного реабилитационного периода. Большинство хирургических вмешательств в Центре «СОГАЗ» выполняются эндоскопическим или эндовидеохирургическим способом, то есть через проколы.

После таких вмешательств пациент выписывается через 2-3 дня, а иногда через несколько часов.

Реабилитация

С первых часов после оперативного вмешательства к ведению пациента подключаются врачи восстановительной медицины. Огромное значение в этот период имеет не только успешно проведенная операция, но и полное

восстановление всех функций организма. Врачи подбирают индивидуальную программу реабилитации как на стационарном, так и на амбулаторном этапе после выписки пациента. Именно такой комплексный подход к ведению пациента обеспечивает высокую эффективность лечения.

Стационар

Стационар Медицинского центра «СОГАЗ» включает 16 одноместных палат, 4 палаты повышенной комфортности, дневной стационар, палаты интенсивной терапии и реанимации. Для обеспечения конфиденциальности блок палат повышенной комфортности имеет отдельный вход на отделение, собственный процедурный кабинет и индивидуальный сестринский пост.

Палаты оснащены всем необходимым оборудованием: центральной системой подачи кислорода, системой вентиляции очищенным и кондиционированным воздухом, кнопками вызова медсестры, медицинскими кроватями с дистанционным управлением. В палатах есть телефон, телевизор, холодильник, интернет. Для каждого пациента разрабатывается лечебно-диетическое питание.

Миссия ММЦ «СОГАЗ» — заботиться о здоровье своих пациентов, окружая их вниманием и комфортом. Опираясь на высочайший профессионализм наших специалистов и последние достижения в области медицины, мы делаем все возможное для того, чтобы наши пациенты наслаждались жизнью.



МЕЖДУНАРОДНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ЦЕНТР «СОГАЗ»

☎ 406·88·88

Малая Конюшенная, д. 8
www.sogaz-clinic.ru



ЗВОНИТЕ,
СЛУШАЕМ ВАС!

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № 78-01-001500 от 11 июня 2010 года. № 78-01-001446 от 28 мая 2010 г.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

ЛИЧНАЯ СТРАХОВКА

В 2011 ГОДУ РЫНОК ПОЛИСОВ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ДМС) БУДЕТ РАСТИ, СЧИТАЮТ ЭКСПЕРТЫ. В ОСНОВНОМ РОСТ БУДЕТ ОБЕСПЕЧЕН СПРОСОМ НА «КОРПОРАТИВНЫЕ ДМС».

АННА ИВАНОВА



АЛЕКСАНДР КОРЯКОВ

ПРЕМИИ ПО ДМС У НЕКОТОРЫХ ПЕТЕРБУРГСКИХ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ ВЫРОСЛИ ПОЧТИ В ДВА РАЗА — РАБОТОДАТЕЛИ ВНОВЬ НАЧАЛИ ПОКУПАТЬ ПОЛИСЫ ДЛЯ СВОИХ СОТРУДНИКОВ

Компании в один голос говорят о существенном росте премий по ДМС в 2010 году. Татьяна Долинина, руководитель PR-службы страховой группы АСК, говорит о практически двукратном росте премий: объем подписанной премии по ДМС компании «АСК-Мед» за 2010 год составил 283,2 млн рублей, а прирост по сравнению с 2009 годом — 42%. «Объем проданных полисов ДМС, в прошлом году в сравнении с 2009 годом вырос на 16,6 процента», — рассказывает генеральный директор СЗАО «Медэкспресс» Наталия Шумилова. А объем собранных страховых премий по ДМС увеличился на 17,5%. «На фоне роста рынка ДМС в „Ингосстрахе“ в течение 2010 года проводилась начатая во втором полугодии 2009 года политика санации портфеля ДМС в целях снижения убыточности бизнеса. За 2010 год было собрано 4,76 млрд рублей страховой премии — на 5 процентов меньше, чем в 2009 году и на 12,7 процента выше плана на 2010 год», — говорит Татьяна Кайгородова, заместитель генерального директора ОСАО «Ингосстрах».

Рост общей премии по ДМС в СК «Капитал-полис» по сравнению с 2009 годом произошел совсем небольшой — в пределах 3%, при совсем незначитель-

ном падении количества застрахованных, приводит данные Алексей Кузнецов, генеральный директор страховой группы «Капитал-полис». «Страховой рынок пока окончательно из кризиса не вышел, но я думаю, что в 2011 году этот процесс, скорее всего, завершится», — считает страховщик. По предварительным результатам прошлого года рост объема собранных компаний «РЕСО-гарантия» в Санкт-Петербурге страховых премий по ДМС составил около 20%, в той же пропорции увеличилось количество проданных полисов. Общий сбор страховой премии превысил 500 млн рублей. «При этом средняя стоимость одного полиса повысилась незначительно, несмотря на постоянный рост цен на услуги медицинских учреждений. Рост стоимости страховых медицинских программ, на который влияет низкий уровень покупательской способности в среднем по стране, значительно отстает от ежегодного повышения цен на услуги медицинских центров (от 15 до 30 процентов)», — говорит Юлия Лаврова, руководитель отдела ДМС петербургского филиала ОСАО «РЕСО-гарантия». В 2010 году петербургский филиал СК «Росгосстрах» укрепил свои позиции в сегменте добровольного медицинского страхования.

Объем собранных премий в 2010 году вырос по сравнению с 2009 годом на 71%, говорит Зарема Яникова, руководитель департамента добровольного медицинского страхования филиала.

ЭПОХА ВОЗРОЖДЕНИЯ Такой рост полисов по ДМС обусловлен тем, что компании снова начали приобретать полисы для своих сотрудников. А вот клиенты «с улицы» по-прежнему не очень активно интересуются полисами ДМС. Так, среди клиентов по ДМС в «Медэкспрессе» по итогам 2010 года 97,6% составляет доля юридических лиц, а на застрахованных физических лиц приходится 2,4%. По словам госпожи Кайгородовой из «Ингосстраха», на долю физлиц приходится 3%. «В 2010 году в СК „АСК“ 575 полисов ДМС от общего числа, или 39 процентов приобретено за счет физических лиц, однако если считать по деньгам, то на долю договоров с юридическими лицами приходится 91 процент подписанной премии. Если же прибавить договоры ДМС с малыми предприятиями, которые часто заключают их на физическое лицо и платят наличными деньгами, то процент премии с предприятий вырастет до 95 процентов», — говорит Татьяна Долинина. Сейчас

84% портфеля компании «Росгосстрах» по ДМС — это корпоративные программы для персонала, отмечает Зарема Яникова. «Частные клиенты приходят в основном из сегмента среднего и высшего класса, а эти сегменты пока малочисленны», — говорит она. «Пока страховая культура в России не так высока, чтобы покупать медицинский полис, когда еще ничего не болит. Поэтому на данный момент страхование частных лиц по программам, аналогичным корпоративным, слишком убыточно», — говорит Алексей Кузнецов.

По оценке Юлии Лавровой, если сравнивать идентичные по объему услуг программы, то полис ДМС для физического лица от 18 до 60 лет, не имеющего серьезных проблем со здоровьем, обойдется в среднем в два раза дороже, чем для сотрудника организации — юридического лица с численностью персонала от 15 человек. «Стоимость полиса для сотрудников юридического лица, включающего амбулаторную и скорую медицинскую помощь, начинается от 6,6 тыс. рублей на человека в год».

По словам Наталии Шумиловой, для юридических лиц популярными остаются амбулаторные программы. Те, кто желают пользоваться расширенным пакетом услуг,

дополнительно приобретают программы страхования по госпитализации и стоматологии. Для юридических лиц базовая цена договора страхования зависит от численности и возрастного состава коллектива, выбранных программ страхования и их категорий. В прошлом году средняя стоимость программы «Амбулаторная стандарт» в СК «Медэкспресс» в Санкт-Петербурге в расчете на одного застрахованного по корпоративному договору составила около 5,6 тыс. рублей. Для частных лиц стоимость страхового полиса зависит от выбранной программы, возраста, состояния здоровья застрахованных. Базовая стоимость программы «Ваше здоровье расширенная» составляет около 18 тыс. рублей. По словам Кайгородовой, стоимость полиса, включающего в себя амбулаторно-поликлинические, стоматологические и стационарные услуги в среднем составляет 50 тыс. рублей, аналогичный пакет для сотрудников предприятий — порядка 35 тыс. рублей. «Если свести к усредненному варианту, то, например, программа „Стандарт амбулаторно-экстренная“ на коллектив из 100 человек будет стоить 10–11 тыс. рублей. При схожем наполнении программа для частного лица обойдется уже дороже — от 19 до 35 тыс. рублей, при этом еще будут определенные ограничения», — говорит Алексей Кузнецов.

ЧТО ЛУЧШЕ? Страховщики расходятся во мнении, что выгоднее: собственные клиники или работы с городскими поликлиниками. «Медэкспресс» имеет договоры со всеми поликлиниками, предоставляющими услуги застрахованным и, тем не менее, группа компаний Allianz (акционеры «Медэкспресс») имеет собственные медицинские центры. «Собственные медицинские центры позволяют предоставлять нашим

застрахованным медицинскую помощь высокого уровня и полностью контролировать ее качество. Немаловажное значение собственных клиник для страховщика также в том, что мы можем поддерживать необходимый уровень рентабельности бизнеса и одновременно регулировать цены на свои услуги и предлагать адекватные страховые тарифы, учитывая тенденцию роста цен в лечебных учреждениях-партнерах», — говорит госпожа Шумилова. «Абсолютным приоритетом „Ингосстраха“ является создание собственной сети клиник. В период кризиса потребность страховщиков в собственной лечебной базе вышла на новый уровень актуальности, поскольку партнерские центры проводили масштабную политику увеличения цен, вынуждая страховщиков повышать стоимость полисов ДМС или делать их менее насыщенными в плане услуг», — говорит Татьяна Кайгородова. — Наличие собственных клиник дает игрокам страхового рынка больше возможностей по удержанию цен, контролю качества и предоставления востребованных или специфических услуг». «Ингосстрах» активно развивает собственную сеть «Будь здоров». Ее медицинские центры работают в Петербурге, Москве, Саратове, Краснодаре, Уфе и Казани, а в августе 2011 года планируется открытие клиники в Новосибирске.

«Наличие собственного медцентра свидетельствует о стабильности и развитии страховой компании», — говорит Алексей Кузнецов. — Центр у нас один, не всем может быть удобно его посещать, хоть мы и расположены в центре города. Но у нас широкие связи с партнерскими организациями, список доступных медицинских учреждений насчитывает более 300 позиций». «Нельзя выбрать что-то одно — свой медицинский центр или много разных клиник:

страховщики используют самые разные сочетания „своей“ или базовой клиники с государственными многопрофильными стационарами», — рассказывает Татьяна Долинина. «Собственные медицинские центры страховой компании помогают в решении весомой проблемы в развитии ДМС. Это проблемы, связанные с организацией лечебно-диагностического процесса, квалификацией медицинского персонала, оснащенностью медицинской техникой и аппаратурой, а также адекватностью ее использования», — говорит Юлия Лаврова из «РЕСО-гарантии».

КОНКУРЕНЦИЯ НА ГРАНИ ФАНТАСТИКИ

«Параметры конкуренции в секторе ДМС не изменились. «Страховщики конкурируют по цене, причем многие компании снижают цену за счет „обеднения“ полиса включенными услугами, в этой связи потребителям стоит посоветовать не ориентироваться только на ценовой фактор», — говорит госпожа Кайгородова. Второй важный фактор — качество услуг и сервиса. Лидеры рынка конкурируют в ДМС, используя повышение качества медицинских услуг и высокий уровень сервиса при администрировании договоров, говорит госпожа Лаврова. Компании-аутсайдеры применяют необоснованный демпинг цен, что сказывается негативно на застрахованных в процессе их обслуживания по договору ДМС.

Страховщики говорят в один голос: в конце 2010 года наблюдалось оживление рынка ДМС — количество договоров заметноросло. Впрочем, кризис в сегменте ДМС до конца не пройден, спрос в некоторых регионах не восстановился до докризисного уровня. «Рост рынка ДМС не связан с ростом спроса со стороны новых клиентов. Прирост взносов по ДМС в 2010

году связан с ростом урезанных во время кризиса бюджетов компаний на соцпакеты, а также с возвращением старых клиентов, отказавшихся от ДМС в финансово нестабильное время. Активную работу над социальными пакетами и включением в них ДМС ведут некоторые крупные предприятия, а в большинстве организаций процесс начатой во время сложной экономической ситуации реорганизации не завершен. Поэтому, по нашим прогнозам, в 2011 году возможен рост рынка ДМС, но незначительный», — оценивает Наталия Шумилова. По ее мнению, этот сектор станет одним из локомотивов рынка, наряду с сегментами каско и страхованием юридических лиц. Наибольший прирост обеспечен за счет корпоративного сектора, компании вновь возвращаются к докризисным бюджетам и программам медицинского страхования сотрудников. С ней солидарна и Юлия Лаврова: у ДМС хорошие перспективы, особенно с учетом направления реформы обязательного медицинского страхования. «Ожидается ощутимый прирост бизнеса — как за счет коллективных договоров, так и за счет индивидуальных», — говорит она.

А по мнению Заремы Яниковой, резкого роста количества застрахованных в 2011 году не будет. «По мере восстановления корпоративных программ социального обеспечения персонала, будут более наполнены программы медицинских услуг, сервис — более высокого уровня. Это ведет к росту общего объема сборов в сегменте ДМС», — говорит она. — Мы планируем активными усилиями компании увеличить объем продаж полисов ДМС примерно на 20 процентов. Принимая во внимание объективную структуру спроса на медицинское страхование, основной прирост планируется в сегменте корпоративного страхования». ■



Здоровый прагматизм

Обычно ДМС включается «по умолчанию» в социальный пакет сотрудника. Это считается нормой социально-ответственного бизнеса. Моя социальная ответственность — это здоровый прагматизм. Я рекомендовала руководству заключить договор с компанией «Капитал-полис» именно по программе «Здоровая команда». Качество работы с людьми, в отличие от результатов продаж, оценить гораздо труднее. Мне всегда было интересно оценить эффективность своей работы. Программа «Здоровая команда» предоставила мне такую возможность.

Здоровая команда

программа ДМС для прагматичных бизнесов

СОДЕРЖАНИЕ:

компьютерное тестирование текущего статуса и оценка рисков для здоровья каждого сотрудника
индивидуальный отчет о состоянии, угрозах для здоровья и рекомендации по улучшению здоровья сотрудника
аналитический отчет о текущем состоянии здоровья коллектива
оценка интегральных рисков для здоровья, работоспособности и эффективности команды на перспективу
оценка мотивации и рабочей атмосферы коллектива
конкретный план профилактических мер для поддержания здоровья
курс лекций по актуальным для коллектива вопросам управления здоровьем

ВОЗМОЖНОСТИ:

создание эффективной системы охраны здоровья
создание мотивации и вовлеченности персонала в задачи управления собственным здоровьем
повышение эффективности работы персонала
сокращение затрат на ДМС в среднесрочной перспективе

Московский пр. 22 | 320 65 34 | www.capitalpolis.ru

ЗАО «Страховая компания "Капитал-полис"», Лицензия ФССН С № 1336 78



ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ИМЕТЬ ВЫБОР

главный вопрос пациента при возникновении медицинских проблем — какую клинику выбрать: частную или государственную? в последние годы все чаще поднимается вопрос о реализации проектов государственно-частного партнерства (ГЧП) в сфере здравоохранения. по мнению экспертов, это весьма актуально для современной российской медицины.

ВЕРОНИКА ЗУБАНОВА

Насколько реальны перспективы ГЧП в медицине и что еще нужно сделать для развития здравоохранения, рассуждает ГЛЕБ МИХАЙЛИК, генеральный директор медицинской компании «Ава-Петер» (клиники «Ава-Петер» и «Скандинавия»).

BUSINESS GUIDE: Глеб Владимирович, зачем нужно ГЧП? Что оно дает инвестору, государству, пациенту?

ГЛЕБ МИХАЙЛИК: Медицина должна быть доступной, качественной и финансово прозрачной. Средств бюджета недостаточно для того, чтобы создавать и поддерживать учреждения здравоохранения, необходимо привлекать инвесторов, которые будут вкладывать деньги в создание материально-технической базы медучреждений и их эксплуатацию. Инвестор должен четко понимать, что вложенные средства в оговоренные сроки и в удобной форме будут ему возвращены. Государство должно обеспечить своим гражданам в соответствии с Конституцией защиту жизни и здоровья. И, наконец, конечный потребитель должен иметь возможность получить бесплатно качественную медицинскую помощь. Основная задача ГЧП — обеспечить доступность высокотехнологичных медицинских услуг для пациента. Это станет возможно, если государство привлечет для решения этой задачи уже существующие и вновь создаваемые объекты частной медицины. Общая выгода в том, что дополнительные ресурсы улучшат качество оказания медпомощи.

BG: Как это реализуется в России, есть ли зарубежный опыт?

Г. М.: В мире государственно-частное партнерство — широко применяемый метод развития здравоохранения. Например, в Великобритании реализуются крупные проекты в области общественного здравоохранения. Пока практики осуществления подобных проектов нет ни в Петербурге, ни вообще в России.

BG: Каким образом могут быть осуществлены проекты ГЧП?

Г. М.: Как раз сейчас мы реализуем, наверное, первый в России подобный проект — строительство перинатального центра «Ава-Казань», которое осуществляется совместно с администрацией города Казани. Соинвестором строительства выступает правительство республики Татарстан. В состав медицинского центра войдут отделение вспомогательных репродуктивных технологий, женская консультация, роддом, амбулаторное отделение и стационар.

Также в Казани мы выиграли тендер и получили в управление уже существующий Центр планирования семьи и репродукции. Мы вкладываем деньги в ремонт помещений, в оборудование и эксплуатацию клиники, а государство для своих пациентов получит не менее 400 циклов экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) по существующим государственным та-



рифам. Концессионное соглашение рассчитано на 10 лет, после чего мы сможем продлить договор или вернуть государственную собственность.

BG: Это региональные проекты, а в Петербурге?

Г. М.: У нас есть большой инвестиционный проект в Приморском районе. Мы начали там строительство госпиталя площадью 17 тыс. кв. м. В его состав войдут амбулаторное отделение, стационар, родильное отделение, отделение вспомогательных репродуктивных технологий, лаборатория. Это будет крупнейший в Петербурге частный многопрофильный медицинский центр.

Мы хотели бы иметь возможность обслуживать в этом госпитале больше категорий граждан, это станет возможно, если город будет доплачивать нам так называемую инвестиционную составляющую — разницу между тарифом ОМС и реальной стоимостью услуги. Если желания и намерения всех заинтересованных сторон совпадут, то в 2013 году появится первый в Петербурге пример ГЧП в здравоохранении.

BG: Что мешает реализации ГЧП в России: проблемы законодательства, нежелание инвесторов, отсутствие денег у государства, непрозрачность схем?

Г. М.: По большому счету — ничто не мешает. Законодательная база существует: принят закон о концессиях, в том числе — в сфере здравоохранения. Нет практики, и процесс внесения изменений в законодательную базу еще не завершен — это должно произойти к 2015 году. И если это произойдет — высокотехнологичная медицинская помощь будет реализовываться через обязательное медицинское страхование и, как следствие, ГЧП станет необходимой составляющей здравоохранения. Пока же большинство частных клиник в принципе не может развиваться без

долгих инвестиций с выгодными условиями возврата, а российские банки таковых не предоставляют. За счет собственных средств развитие идет очень медленно и тяжело.

BG: Но ваша компания может себе позволить вкладывать значительные средства в развитие?

Г. М.: У нас серьезные инвесторы: в финансировании наших проектов принимают участие Всемирный банк, государственный инвестиционный фонд Финляндии Fnnfund и фонд Fnnvera.

BG: Возможно ли ГЧП в сфере вспомогательных репродуктивных технологий?

Г. М.: Безусловно, ведь лечение бесплодия — одно из приоритетных направлений национального проекта «Здоровье». В 2011 году финансирование этой отрасли было значительно увеличено.

Всего в России ежегодно проводится 40–45 тыс. циклов экстракорпорального оплодотворения, из них за счет государственного бюджета — около четверти (на 2011 год запланировано 11 тыс. циклов за счет государственных квот). «Ава-Петер» — крупнейший центр репродукции в Российской Федерации. В прошлом году мы провели 3400 циклов ЭКО, вероятность наступления беременности (это главный показатель для врачей) у нас выше, чем в Европе и мире — 44,5%. И 32 женщины из 100 прошедших ЭКО рожают здоровых детей (в среднем по России этот показатель не превышает 25–26%). С 2009 года программы по лечению бесплодия в частных клиниках не финансируются — государственные квоты строго привязаны к форме собственности медицинского учреждения.

BG: Какие существуют возможности получения медицинской помощи для лечения бесплодия в Санкт-Петербурге?

Г. М.: Петербург — самый конкурентный город в России, у нас 16 лабораторий, из которых четыре федеральных и две муниципальных. Из 11 тысяч российских почти три тысячи квот — петербургские. Сюда едут со всей страны, но пациент выбора практически не имеет: государственные квоты строго привязаны к форме собственности учреждений. Если квота федеральная, то ЭКО нужно делать в федеральном учреждении. Это означает, что, несмотря на столь высокие показатели эффективности циклов ЭКО в нашей клинике, пациенты, получившие квоту, не могут воспользоваться нашими услугами. А ведь в Петербург едут со всей страны, вы представьте, сколько стоит приехать, например, с Дальнего Востока! Есть частные клиники во Владивостоке, Хабаровске, Благовещенске — но нет финансирования, и нуждающиеся в помощи не могут получить услугу на месте.

BG: Что же с этим делать?

Г. М.: Об этом и должно позаботиться государство. Чтобы каждый пациент мог

получать качественную медицинскую помощь, нужно развивать здравоохранение, привлекать все возможные ресурсы, вводить новые принципы финансирования медицины. Использовать ресурсы ОМС и ДМС. Сейчас пациент по закону может обратиться только в определенные клиники, привязанные к его страховому полису. А надо сделать так, чтобы он мог обратиться в любую клинику. Если говорить об ЭКО, должно быть некое подобие родового сертификата: проблема обозначена, а где именно ее решать — решает сам пациент. На данный момент это, к сожалению, невозможно.

Мы с 2007 года участвуем в тендерах на закупку услуг по лечению бесплодия в Вологде — и многие жители этого города и Вологодской области уже могут получать высокотехнологичные медицинские услуги на месте.

BG: Но ведь услуги в вашей клинике стоят недешево?

Г. М.: Качественная медицина стоит дорого, причем независимо от формы собственности. Государству, безусловно, выгодно привлекать частные клиники хотя бы потому, что оно платит только за услугу, не вкладывая средства в строительство, оборудование, оплату специалистов и т. д. На примере процедур ЭКО могу сказать, что мы готовы работать по тем же расценкам, по которым сейчас государство оплачивает квоты государственным медицинским учреждениям.

BG: В отсутствие государственной поддержки на данный момент какие вы видите пути повышения доступности ваших услуг?

Г. М.: Сейчас мы предлагаем для предприятий новый способ финансирования медицинского обслуживания сотрудников. Договор заключается непосредственно с клиникой, минуя страховую компанию. По договору оплачивается определенная сумма на каждого сотрудника, и в дальнейшем клиника оказывает все виды медицинских услуг. Чем больше будет участников программы, тем меньше предприятие заплатит за каждого из них.

Существует еще один вариант — депозитарный. Он подразумевает определенный взнос, который «истощается» по мере использования. Вносится, к примеру, 200 тысяч рублей — и возможности пациента ограничены именно этой суммой. При этом клиент получает большую скидку на все виды услуг клиники.

BG: По вашему мнению, у ГЧП в медицине в нашей стране есть будущее?

Г. М.: Я считаю главным достижением цивилизованного общества предоставление гражданам возможности выбора. Поэтому, если люди независимо от их достатка смогут выбирать, в какую клинику идти лечиться, и эту возможность государство обеспечит, — это будет прорывом в области здравоохранения. ■

ВЕСЕННЯЯ ЛИХОРАДКА

ВЕСНОЙ ВМЕСТЕ С ПРИРОДОЙ ИЗ «ЗИМНЕЙ СПЯЧКИ» ВЫХОДИТ И ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА. НЕДОСТАТОК СОЛНЦА, ПОЛЕЗНЫХ ВЕЩЕСТВ И МИНЕРАЛОВ В ДНЕВНОМ РАЦИОНЕ И ПОНИЖЕННАЯ АКТИВНОСТЬ В ЗИМНЕЕ ВРЕМЯ — ВСЕ ЭТО СКАЗЫВАЕТСЯ НА НАШЕМ ОРГАНИЗМЕ И ПРИВОДИТ К ВЕСЕННЕМУ АВИТАМИНОЗУ. ПОЭТОМУ ВЕСНОЙ МЫ ОСЛАБЛЕНЫ И БОЛЕЕ ОБЫЧНОГО ПОДВЕРЖЕНЫ РАЗЛИЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, А НАШ ИММУНИТЕТ НУЖДАЕТСЯ В СЕРЬЕЗНОЙ ПОДДЕРЖКЕ. ВРАЧИ И ДИЕТОЛОГИ НАряду с включением в рацион витаминов также призывают не забывать о профилактике заболеваний, методы которой неизменны год от года. АННА ЯНКУН

Авитаминоз — это заболевание, вызванное нехваткой какого-либо витамина в организме человека. Но получить диагноз «авитаминоз» пациент может только при практически полном отсутствии недостающего витамина или целой витаминной группы в своем организме, что случается достаточно редко. А словосочетание «весенний авитаминоз» подразумевает именно дефицит витаминов, а не полное их отсутствие, и на медицинском языке называется «гиповитаминоз».

ЗДОРОВЫЙ РАЦИОН ВМЕСТО ПИ-ЛЮЛЬ Медики отмечают, что в России прием витаминов и минералов становится с каждым годом все более популярным, особенно весной из-за весеннего авитаминоза. На протяжении веков люди получали витамины единственным способом: с пищей, но сегодня, по утверждению многих ученых, наш рацион утратил прежнее разнообразие. «Взросла доля продуктов, подвергшихся консервированию, длитель-

ному хранению, интенсивной технологической обработке, что неизбежно ведет к существенной потере витаминов», — говорит Олег Тынянкин, врач-гастроэнтеролог консультативно-диагностического центра поликлиники СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. Специалисты утверждают, что в сбалансированном и разнообразном рационе на 2500 ккал дефицит большинства витаминов составляет 20–30%. «В профилактических целях следует принимать поливитаминные препараты в течение 2–6 недель, а в лечебных — врач назначает пациенту моновитамины», — говорит Олег Тынянкин.

При этом поливитаминные комплексы должны назначаться семейным врачом, обладающим полной картиной состояния здоровья и знающим об индивидуальных особенностях каждого конкретного пациента. По словам Олега Тынянкина, использование мультивитаминов в умеренных дозах должно зависеть от индивидуализированной оценки питания. «Конечно,

любой витаминно-минеральный комплекс сегодня можно купить в аптеке без рецепта, но это не означает, что принимать его нужно хаотично, интенсивно и в любых дозах, — говорит он. — Консультация с врачом по этому вопросу просто необходима». Его коллега, Анна Юрганова, семейный врач высшей категории, заведующая отделениями клиники «Скандинавия» «Озерки» и «Парадный квартал», также отмечает, что курсы приема поливитаминов в первую очередь должны сочетаться с обеспечением рационального здорового питания.

Однако есть и другая точка зрения по поводу приема витаминов. «Считается, что организм человека — прекрасная саморегулирующаяся система, в работу которой без особой нужды не следует вмешиваться, и что организм прекрасно приспосабливается к дефициту витаминов без ущерба для собственного здоровья», — говорит Олег Тынянкин. Следовательно, если нет функциональных нарушений,

никакого профилактического лечения витаминными препаратами не нужно, а необходимо лишь максимально разнообразить свое питание. В нем должны присутствовать все группы продуктов: много овощей и фруктов, молочные продукты, мясо, рыба, крупы и злаки, растительные и животные жиры. Стоит поменьше подвергать пищу тепловой обработке, есть больше свежих натуральных продуктов. «Больше всего весной организм человека нуждается в витаминах С, А, Д, группы В, бета-каротине, фолиевой кислоте, биотине, а также в таких микроэлементах, как селен, цинк, калий, магний и кальций», — говорит врач-диетолог медицинского центра «ДА!» Галина Ильенко. Жителям Петербурга из-за недостатка солнца и, как следствие, малой инсоляции в городе в весенний период необходимо употребление витамина Д в продуктах (морская рыба, морепродукты, печень трески, лосось, икра, тунец, яйца, сметана), а также в БАД (рыбий жир Меллера, омегапол).



ОСАГО «Ресо-Гарантия». Реклама

СТРАХОВАНИЕ

- **АВТОМОБИЛЕЙ**
(ОСАГО, УГОН, УЩЕРБ)
- **ИМУЩЕСТВА**
- **ЗДОРОВЬЯ**

Офисы в Санкт-Петербурге:

Гаккелевская ул., 21А
(812) 346-84-48

Фурштатская ул., 40
(812) 346-83-67

Московский пр., 212
(812) 303-82-22

Информационная диспетчерская:
(812) 346-85-23

Лицензия ФССН С 1209 77 на 102 вида страхования

Агент РЕСО • Всегда вместе • Всегда рядом

ВОПРОС СПИНОЙ НЕ БУДЕТ ПРЕУВЕЛИЧЕНИЕМ СКАЗАТЬ, ЧТО ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА НАЧИНАЕТСЯ С ЕГО ОСАНКИ. ПО ДАННЫМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВОЗ), БОЛЬ В СПИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВТОРОЙ ПО ЧАСТОТЕ ПОСЛЕ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЩАЕМОСТИ К ВРАЧУ И ТРЕТЬЕЙ ПО ЧАСТОТЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ. НЕ В ПОСЛЕДНЮЮ ОЧЕРЕДЬ ПОЯВЛЕНИЮ ЭТИХ ПРОБЛЕМ МЫ ОБЯЗАНЫ ОФИСНОЙ «СИДЯЧЕЙ» РАБОТЕ. ВГ ПОБЕСЕДОВАЛ С ВРАЧАМИ И ВЫЯСНИЛ, КАК ОФИСНЫЕ МЕНЕДЖЕРЫ МОГУТ ПРЕДУПРЕДИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ СПИНЫ.

АНАСТАСИЯ ЦЫБИНА

Современная жизнь такова, что неравномерная нагрузка на позвоночник приводит к нарушению осанки уже в детском возрасте, что со временем влечет за собой развитие сутулости, искривление позвоночника и другие патологии. А затем следует пресловутый «сидячий образ жизни», чему чаще всего способствует офисная работа, которой занята немалая часть трудоспособного населения.

ГРУППА РИСКА Врач восстановительной медицины Международного медицинского центра «Согаз» Алена Никулина приводит следующие данные: «В России в последние десятилетия болезни периферической нервной системы занимают ведущее место в общей структуре заболеваемости взрослого населения и составляют 48–52 процента, из них 77 процентов приходится на заболевания позвоночника. Примерно 80–85 процентов населения хотя бы раз на протяжении своей жизни испытывали боль в спине», — говорит Алена Никулина. Есть люди, которые подвержены более высокому риску возникновения заболеваний спины. Так, высокая частота патологии позвоночника особенно развита у пациентов, профессиональная деятельность которых связана со значительными физическими нагрузками, длительным пребыванием в вынужденной позе, выполнении однообразных двигательных действий, переохлаждением, перегреванием, психоэмоциональным напряжением, а также нефизиологичными резкими движениями или неправильным, с позиции биомеханики, подъемом и перемещением тяжестей.

По словам заведующей отделением неврологии клиники «Скандинавия», врача-невролога первой категории, ангионевролога Татьяны Бешляги, ощущение тяжести в мышцах, «затекание», неудобство положения, приводящие к болям в спине, указывают на нарушение двигательной функции мышц спины и неполную, «неправильную» реализацию движений позвоночника. Врач рекомендует обратить внимание на свою спину и позвоночник, если вы много сидите, мало двигаетесь; много и тяжело физически работаете; масса вашего тела, хоть и комфортна для вас, но объективно является избыточной; вы имеете плоскостопие, травмы стопы или таза; имеете изменения костей таза, связанные с вынашиванием ребенка и родами; у вас есть некоторые наследственные факторы, слабость соединительной ткани (если заболевания опорно-двигательного аппарата наблюдались у ближайших родственников); вы часто испытываете стресс.

ПРЕДУПРЕЖДАЮЩАЯ СИЛА ЛФК По словам врачей, для профилактики и лече-

ния заболеваний позвоночника и спины наиболее распространенным способом является лечебная физкультура (ЛФК), которой можно заниматься как со специалистом в группе, так и индивидуально дома. «Активное использование разнообразных упражнений в зале и в воде способствует восстановлению нормальной работы мышц позвоночника, лечит и предупреждает обострения многих его заболеваний, в том числе остеохондроза и сколиоза, — отмечает Татьяна Бешляга. — Выполнение физических упражнений вызывает ответные реакции всего организма, оказывает общеукрепляющее действие, повышает настроение и работоспособность, придает бодрость и активность».

Основной формой ЛФК является лечебная гимнастика, методика которой зависит от диагноза, клинических особенностей заболевания и его стадии, а также от сопутствующих заболеваний. Кроме лечебной гимнастики существуют и другие формы ЛФК, требующие специального оборудования: физические упражнения на силовых тренажерах, в том числе на тренажерном комплексе системы DBC, упражнения в воде, дозированная ходьба.

«Занятия ЛФК проводятся инструкторами или врачом ЛФК малыми группами или в индивидуальном режиме с использованием всего необходимого спортивного оборудования, — рассказывает госпожа Бешляга. — Они проводятся, как правило, в кабинетах лечебной физкультуры специализированных реабилитационных медицинских центров и в отделениях реабилитации некоторых районных поликлиник города. Первоначально ЛФК как лечебную процедуру назначает врач, консультирующий пациента. В ходе консультации составляется индивидуальный план лечения на ближайшее и отдаленное будущее, определяется длительность курса, методика и кратность занятий. Курс лечения может занимать 10–12 занятий, а иногда для достижения необходимого результата требуется 20–24 занятия», — говорит доктор.

Алена Никулина добавляет, что занятия ЛФК назначаются лечащим врачом также при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем, опорно-двигательного аппарата, при плоскостопии, ожирении, после оперативного вмешательства, при заболеваниях гинекологического и урологического профиля и других.

СПИННЫЕ ИННОВАЦИИ По словам Алены Никулиной, от традиционного понимания лечебной физкультуры осталось только название. «Ушли в прошлое малоэффективные групповые занятия — как

нет двух одинаковых людей, так не может быть двух одинаковых программ реабилитации. Готовые рекомендации в виде „комплекса упражнений для шейного отдела при остеохондрозе“ тоже забыты. ЛФК — система открытая и развивающаяся», — рассказывает она. Наиболее популярными современными программами ЛФК она считает Medical Wellness. Это достаточно новое для Петербурга и России направление, которое включает в себя антистрессовые программы, коррекцию образа жизни, программы антистарения и поддержания активной физической формы. В основу программ заложена философия SPA-процедур. Также популярна ЛФК с применением специализированного оборудования, которое позволяет осуществлять диагностику и двигательную реабилитацию при различных заболеваниях и травмах. Оборудование позволяет не только развивать обычные способности, такие как сила, выносливость, энергия, ускорения и гибкость, но и контролировать и корректировать процессы движения пациента во время занятий.

«В зависимости от патологии пациента занятия лечебной физкультурой может проводить врач по лечебной физкультуре, инструктор-методист, инструктор по лечебной физкультуре. Разброс цен на занятия достаточно большой — от 500 до 3 тыс. рублей, в зависимости от медицинского учреждения. Получить данные услуги можно только в медицинских учреждениях, под контролем специалистов с медицинским образованием. В спортивных и фитнес-центрах возможно получить только рекомендации немедицинского характера», — предупреждает Алена Никулина.

ДОМАШНИЕ ЗАГОТОВКИ Впрочем, отдельные элементы комплексов лечебной гимнастики, разработанных специалистом, могут выполняться пациентами в домашних условиях. Кроме того, поддержанию тонуса мышц спины в целом способствуют занятия некоторыми видами спорта. «Благоприятны для этого занятия аквааэробикой, плавание в бассейне, пилатес, а также тренировки с использованием специальных балансировочных платформ и мячей, занятия с использованием фитбола. Эти занятия более привлекательны для людей активного склада, но, как правило, требуют некоторой начальной общей физической подготовки и готовности мышц спины и пресса, являясь уже разновидностью не ЛФК, а фитнес-программ», — приводит примеры Татьяна Бешляга. С осторожностью врачи рекомендуют относиться при болевой спине к бегу, игре в теннис, гольф, не следует заниматься гимнастикой, тяжелой атле-

тикой, футболом, греблей. Поднимая что-то тяжелое, рекомендуется приседать, а не наклоняться. В этом случае основная нагрузка придется на мышцы ног, а не на позвоночник. Опыт Алены Никулиной показал, что реабилитация возможна не только в больнице, но и на дому. «В нашем центре разработана специальная программа помощи, которая предполагает консультацию врача-реабилитолога на дому. Специалист разрабатывает специальный комплекс упражнений, опираясь на показания и заболевание пациента. Программа имеет свои преимущества, так как пациент обучается необходимым навыкам и умениям в привычной для него домашней обстановке», — рассказывает она. Для поддержания мышечного корсета достаточно уделять гимнастическим упражнениям 20–30 минут каждый день или хотя бы 3–4 раза в неделю. Занятие обязательно должно включать упражнения, направленные на укрепление мышц спины и брюшного пресса.

СПАРТАНСКОЕ ЛОЖЕ Чтобы обеспечить полноценный отдых позвоночнику, необходимо правильно спать. Наименьшую нагрузку позвоночник испытывает в горизонтальном положении — в 2,5–3 раза меньше, чем в вертикальном положении и в 4,5–5 раза меньше, чем в положении сидя. Однако полноценный отдых наш позвоночник получает только в случае, когда он находится в прямом положении. «Наилучшие для этого условия удастся создать, к большому для многих сожалению, не на мягком ложе, а на „спартанской“ кровати, — говорит Татьяна Бешляга. — При выборе кровати свой выбор стоит остановить на жестком и эластичном матрасе. Подушка должна быть одна, небольшая, плоская. Лучше использовать вместо подушки валик или ортопедическую подушку. Валик кладется под шею и выбирается следующим образом: его диаметр должен быть таковым, чтобы в положении на спине, при валике, подложенном под шею, между ровной поверхностью ложа и затылком свободно проходила ваша ладонь», — рассказывает доктор.

В положении «сидя» нужно стараться держать спину прямо, откинувшись на спинку стула, ноги должны доставать до пола, а еще лучше, чтобы они стояли на подставке, так, чтобы колени оказались выше уровня бедер или согнуты под прямым углом. Для сохранения прямой спины поместите небольшую подушку или валик под поясничный отдел позвоночника. При выполнении долгой монотонной однообразной работы двигайтесь, меняйте положение тела как можно чаще, советуют доктора. ■

БРОСОВЫЕ КИЛОГРАММЫ

БОРЬБА С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ — ОДНА ИЗ НАВЯЗЧИВЫХ ИДЕЙ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА, ПОЭТОМУ РЫНКУ ЕСТЬ ЧТО ПРЕДЛОЖИТЬ ЖАЖДУЩИМ ПОХУДЕТЬ: ЦЕНТРЫ БОРЬБЫ С ЛИШНИМ ВЕСОМ ИМЕЮТСЯ В ЛЮБОМ КРУПНОМ ГОРОДЕ. В ПЕТЕРБУРГЕ ЖЕЛАЮЩИЕ МОГУТ ПОХУДЕТЬ ПРИ ПОМОЩИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ИЛИ ПРИДЕРЖИВАЯСЬ ИНДИВИДУАЛЬНО ПОДОБРАННЫХ ДИЕТ. СТОИМОСТЬ «ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО» РАССТАВАНИЯ С СОБСТВЕННЫМИ КИЛОГРАММАМИ ВАРЬИРУЕТСЯ ОТ 17 ДО 40 ТЫС. РУБЛЕЙ.

ВЛАДА ГАСНИКОВА

Прежде чем заниматься непосредственно коррекцией веса, специалисты центров похудения изучают состояние здоровья пациента, оценивая причины, которые привели к набору лишнего веса. В состав предварительной работы с человеком, желающим похудеть, входит проведение лабораторной диагностики, в ходе которой определяется компонентный состав тела (процент жировой и мышечной тканей) и росто-весовые показатели клиента. Затем врачи анализируют рацион пациента с тем, чтобы выявить ошибки питания борца с избыточным весом.

НЕВАЖНО КАК — ГЛАВНОЕ СБРОСИТЬ

Далее программы различных центров похудения расходятся. К примеру, в центре коррекции веса клиники «Скандинавия» после подготовительного этапа переходят к непосредственной коррекции веса при помощи лечебной физкультуры, при необходимости — медикаментозного лечения и в первую очередь рекомендаций по диете, составленной исходя из индивидуальных особенностей пациента. Как рассказывает Юлия Асанина, врач гастроэнтеролог-диетолог центра коррекции веса клиники «Скандинавия», при выборе диеты для клиента во внимание принимается множество факторов: вкусовые пристрастия, аллергические заболевания, сопутствующие патологии, изменения в анализах, образ жизни, степень физической активности. «Самостоятельно все эти нюансы учесть очень сложно, именно поэтому так много людей перебирают одну диету за другой, так и не достигая желаемого результата. Кроме того, в нашей программе предусмотрен визит к психологу, который помогает пациенту настроиться на изменение образа жизни, поддерживает, не дает «сорваться», — говорит госпожа Асанина.

Дмитрий Гладков, главный врач Европейского центра снижения веса, рассказывает, что в их клинике, помимо консультаций диетологов и эндокринологов, с пациентами работают врачи-психотерапевты, помогающие сформировать психологические установки, позволяющие без волевых усилий сохранять образ жизни, способствующий похудению.

А, например, в клиниках «Доктор Борменталь» диеты не используют так же, как и голодание, суггестивные технологии (гипноз), повышение физических нагрузок и прием препаратов для похудения — причем эти способы борьбы с лишним весом пациентам даже запрещаются. После подготовительного этапа в «Докторе Борментале» переходят к трехаспектному психологическому тренингу. Его первый аспект направлен на глубинную проработку причин набора лишнего веса, которые индивидуальны у каждого человека. Спе-



СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА ПРЕДЛАГАЕТ МАССУ СПОСОБОВ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ «ЛИШНИХ ДЕЛЕНИЙ НА САНТИМЕТРОВОЙ ЛЕНТЕ» — ОТ ДИЕТ ДО ГИПНОЗА

циалисты учат пациента вырабатывать спокойное отношение к еде, справляться со стрессовыми ситуациями, вызывающими переедание, повышают мотивацию на снижение веса, нормализуют аппетит. Биологическая часть психологической работы с клиентом подразумевает овладение навыками рационального питания, уменьшение объема желудка и ускорение обменных процессов. В психосоциальном плане человека обучают работать с пищевыми привычками, овладевать навыками поведения в ситуациях, провоцирующих переедание: в гостях, на застольях, в кафе.

Во время психологического тренинга по снижению веса, как рассказывают в клинике «Доктор Борменталь», применяются дыхательные, трансовые, медитативные психотерапевтические техники, одобренные Минздравом.

«После прохождения тренинга человек начинает снижать вес в зависимости от количества лишних килограммов, соблюдения рекомендаций и индивидуальных особенностей организма: уже после первой недели вес снижается на 0,5–3 кг. В дальнейшем при соблюдении всех рекомендаций вес снижается на 2–5 кг в месяц. Если исходная масса тела очень большая, то вес снижается быстрее, особенно в первые месяцы — около 10–12 кг в месяц, согласно клиническим наблюдениям», — говорят специалисты «Доктора Борменталья».

Но независимо от того, каким путем разные центры борются с лишними килограммами пациентов, программы являются комплексными и включают в себя, помимо непосредственного этапа похудения, эстетико-оздоровительную программу.

разнятся, как и их программы — в каких-то обещают лишь отнестись «с вниманием к индивидуальным проблемам каждого пациента и подобрать оптимальные сроки коррекции его веса». В других обещают «качество работы своих специалистов и их высокую квалификацию», в третьих — при соблюдении всех рекомендаций специалистов — «снижение аппетита, сокращение желудка, ускорение обменных процессов, снятие психологической зависимости от пищи, усиление мотивации на достижение цели».

Стоимость программ коррекции веса в «Скандинавии» варьируется от 30 до 40 тыс. рублей и зависит от компонентов, входящих в ту или иную программу. При этом, как говорит Юлия Асанина, противопоказаний у методов, используемых в ее клинике, нет. «Это связано с тем, что мы подбираем программы, учитывающие состояние здоровья пациента на основе клинико-лабораторных данных и других обследований», — поясняет госпожа Асанина.

В «Докторе Борментале» не скрывают, что их программа имеет противопоказания: помочь похудеть в этом центре не смогут людям, страдающим инсулинозависимым сахарным диабетом, онкологическими заболеваниями, состоящим на учете в психоневрологическом диспансере, беременным и кормящим грудью женщинам. При этом стоимость годовой программы снижения веса составляет 27,8 тыс. рублей. За эти деньги пациент получает помимо работы со специалистами ежедневное sms-сопровождение в течение полугода и сеанс аудиовизуальной стимуляции на аппарате Voyager для нормализации аппетита и повышения мотивации на достижение цели.

В Европейском центре снижения веса средняя стоимость программы составляет 17 тыс. рублей, при этом зависит она от «объема лечения и желания пациента». ■

Это объясняется тем, что снижение веса представляет собой процесс серьезной перестройки в организме. Поэтому клиентов во время их расставания с лишними кило сопровождают терапевты, эндокринологи, дерматокосметологи, остеопаты, массажисты. Помимо этого систематически проверяются анализы пациентов и производятся контрольные измерения на анализаторе состава тела методом импедансометрии, который позволяет оценить текущее соотношение жировой, костной и мышечной массы в теле и проследить динамику изменений. А в Европейском центре снижения веса даже функционирует отделение пластической хирургии, где при необходимости и по желанию пациента проводятся операции липосакции, абдоминопластики, удаляются локальные отложения жировой ткани.

ЗА ЧТО ПЛАТИМ? Гарантии, которые дают своим клиентам центры похудения,

Санкт-Петербургский
Государственный Медицинский Университет
имени академика И.П.Павлова

16 клиник – 100 отделений

www.spb-gmu.ru

Ваш доктор –
Мавлет
Шакирович
Вахитов,
хирург-флеболог

- + гинекология
- + урология
- + дерматология
- + аллергология
- + пульмонология
- + кардиология
- + гастроэнтерология

- + эндокринология
- + офтальмология
- + флебология
- + ЛОР-болезни
- + лабораторные и аппаратные исследования

ул. Льва Толстого, д. 6-8
метро «Петроградская»
тел.: (812) 329 0333

ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ
С ВРАЧОМ О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ!

РЕКЛАМА

Лич. № 99-015-00552-81 от 17.04.08

ПРОЦЕДУРНЫЕ ЧИСТКИ

ЧИСТАЯ КОЖА ЛИЦА И ТЕЛА ВСЕГДА ЯВЛЯЛАСЬ АТТРИБУТОМ ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ. НА ЭТОМ ПЫТАЮТСЯ ИГРАТЬ СОВРЕМЕННЫЕ КОСМЕТОЛОГИ, ПРЕДЛАГАЯ ВСЕ НОВЫЕ И НОВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ.

ВАРВАРА ГОЛИКОВА

На сегодняшний день в Петербурге представлено довольно большое количество компаний, работающих в области косметологии: начиная от крупных медицинских клиник эстетической медицины и заканчивая салонами красоты. Каждая из них предлагает современные услуги по очистке лица и тела, в изобилии которых сначала сложно разобраться. Впрочем, к каким бы маркетинговым приемам ни прибегали косметологи, разнообразие процедур не так уж и велико.

ПИЛИНГИ Наиболее распространенными процедурами по очистке лица и тела являются пилинги, ультразвук и механическая чистка, говорит врач-дерматолог-косметолог клиники «Меди-Эстетик» Анна Агаджанян.

Преимущество пилинга состоит в том, что он позволяет отшелушить кожу с использованием химически активных веществ — фруктовых кислот, салициловой кислоты, ретиноевой кислоты, трихлоруксусной кислоты, фенола. Воздействие кислотой на поверхностные и средние слои кожи обеспечивает равномерное отшелушивание нескольких слоев омертвевших клеток, что стимулирует синтез коллагена и эластина, в результате чего возникают молодые клетки, которые способствуют общему омоложению кожи. В основе его механизма лежат три принципа: стимуляция роста эпидермиса посредством удаления рогового слоя; разрушение определенного числа слоев кожи вместе с имеющимися недостатками и вызов глубокой воспалительной реакции, которая обуславливает перестройку тканей дермы.

Существуют три вида пилинга: поверхностный, срединный и глубокий. При поверхностном пилинге используются фруктовая, гликолевая, молочная и пировиноградная кислоты, которые показаны для лечения угревой сыпи, гиперпигментации и профилактики старения кожи. Щадящий характер этого вида пилинга приводит к выравниванию микрорельефа и улучшению структуры кожи, при этом сама кожа не травмируется. Срединный пилинг проводят трихлоруксусной кислотой, концентрация которой достигает 15–40%. А глубокий пилинг еще называют феноловым пилингом. Он оказывает воздействие на глубокие слои кожи для коррекции морщин и рубцов, гиперкератоза и пигментации. По словам Анны Агаджанян, поверхностный и срединный пилинги показаны женщинам до 35 лет, а глубокий — более зрелым дамам.

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ОЧИЩЕНИЕ Все больше набирает популярность очистка кожи с помощью ультразвука (УЗ-чистка). Это атравматичная процедура позволяет глубоко очистить кожу от загрязнений, ороговевших клеток, кожного жира, закупорки сальных желез, удалить акне и комедоны. Процедура проводится без предварительного распаривания кожи, что делает ее более удобной по сравнению с применявшимися ранее



АЛЕКСАНДР КОРЖКОВ

ПОКА ЖЕНЩИНЫ С НАДЕЖДОЙ СМОТРЯТ НА СОВРЕМЕННУЮ КОСМЕТОЛОГИЮ, РАБОТЫ У «СПЕЦИАЛИСТОВ ПО КРАСОТЕ» НЕ УБАВИТСЯ

классическими чистками. Во многих случаях УЗ-чистка практически полностью исключает другое механическое воздействие на кожу. Ультразвук стимулирует клеточное обновление, способствует глубокому увлажнению кожи, восстанавливает кожный метаболизм и обеспечивает глубокое проникновение лечебных косметических препаратов. Ультразвуковая волна, проникая в кожу, улучшает микроциркуляцию, размягчает и выводит сальные пробки, рассасывает небольшие уплотнения, повышает упругость кожи, кроме того, отшелушивает ороговевший слой эпидермиса, что значительно улучшает цвет лица.

Данный вид очистки кожи, в отличие от других методов, не оказывает на кожу грубого повреждающего действия с развитием воспалительных реакций. Этот современный метод глубокого очищения кожи без использования абразивных веществ и электрического тока применяется как в салонах красоты, так и в медицинских учреждениях.

Как правило, процедура включает в себя демакияж, гоммаж, чистку с использованием ультразвука, механическую чистку, активное лечение, маску, финальный крем, уход за кожей вокруг глаз. Курс включает в себя 4–8 процедур продолжительностью 15 минут в течение 5–7 дней. Данная процедура подходит для любого типа кожи, не вызывает аллергических реакций, но имеет противопоказания: процедура не применяется, если пациенту проводилась подтяжка лица с помощью золотых нитей, если он недавно перенес челюстно-лицевую операцию, имеет проблемы с сердечно-сосудистой системой, а также опухоли

или острые инфекции. Одним из противопоказаний является и вторая половина беременности.

МЕХАНИЧЕСКАЯ РАБОТА Механическая чистка — достаточно старый метод очистки лица, который многие современные косметологи считают морально устаревшим и отказываются от него в пользу аппаратных методов. Однако в некоторых случаях, при застарелых воспалениях и закупорке пор аппаратные чистки лица не дают полного результата, поэтому механическую чистку в этих случаях необходимо использовать местно, в дополнение к другим способам чистки. Показаниями для проведения механической чистки лица является жирная кожа с забитыми порами, невоспаленная угревая сыпь. При механической чистке лица происходит удаление комедонов в косметическом кабинете вручную. Для этой процедуры используют специальные инструменты: ложечку Уна, иглу Видаля, ситечко, специальную ложечку для носа. Все инструменты должны быть стерильными, чтобы не разносить бактерии по всему лицу. Именно требование стерильности вынуждает проводить механическую чистку не дома перед зеркалом, а в косметическом кабинете. Процедура может занимать от 45 минут до 1,5 часа. А противопоказаниями для механической чистки являются сухость кожи, ее чувствительность и склонность к воспалениям, ломкость сосудов, а также герпес, экзема, фурункулез, гипертоническая болезнь, бронхиальная астма. Впрочем, некоторые специалисты отмечают и другие моменты. «Главное преимущество двух предыдущих способов

очистки лица и тела состоит в том, что они носят щадящий характер, — говорит Анна Агаджанян. — Механическая же чистка может вызывать появление сосудистых звездочек от сильного давления на поверхность лица».

ВАКУУМНОЕ ВЫТЯЖЕНИЕ Все более популярной становится и вакуумная чистка. Во время данной процедуры используется специальная трубка, которая с помощью вакуума вытягивает содержимое из предварительно раскрытых пор. Эта процедура так же нетравматична и безболезненна, как и ультразвуковая чистка. После нее обычно не бывает воспалений на коже, улучшаются лимфодренаж, кровоснабжение верхних слоев кожи, цвет лица, повышается тонус кожи. Показаниями для проведения вакуумной чистки являются забитые поры, угревая сыпь (не в стадии воспаления) и другие обычные для чистки показания. Однако она противопоказана пациентам, имеющим чувствительную и сухую кожу, расширенные сосуды, розовые воспаленные угри и различные дерматозы. Так, при чувствительной коже вакуумная чистка может вызвать и раздражение, и появление припухлостей, вредно воздействие вакуумом и на сосуды с повышенной ломкостью — в этом случае вакуумная чистка может даже вызвать кровоподтеки. Продолжительность процедуры составляет 15–20 минут.

ГАЛЬВАНИКА И, наконец, еще одна процедура, которая хоть и менее популярна, чем предыдущие, но не менее эффективна — гальваническая чистка (или дезинкрустация), которая является альтернативой ручной чистке. При проведении этой процедуры на лицо воздействует постоянный ток малой силы и низкого напряжения, который растапливает жир и кожное сало, растворяет загрязнения, размягчает сальные пробки. Сила тока так низка, что при нормальном и повышенном болевом пороге он даже не ощущается. Затем все загрязнения и продукты обмена выходят на поверхность кожи, где, вступая в реакцию со специальными веществами, под воздействием тока кожный жир превращается в обычное мыло и легко удаляется косметологом. Гальванический ток тонизирует кожу, укрепляет сосуды, улучшает кровообращение и обмен веществ, повышая тонус кожи. Регулярное проведение гальванической чистки подсушивает кожу, уменьшает выделение кожного сала. Однако слишком частое применение гальванической чистки может вызвать обратную реакцию: сальные железы увеличат выработку недостающего секрета, поэтому проводить эту процедуру стоит не чаще одного раза в месяц, а то и реже. Показаниями для проведения гальванической чистки являются жирная кожа, комедоны, себорея, обычные невоспаленные угри, пигментация после воспаления, ранние мимические морщины. ■

СТРАХОВКА ДЛЯ МАЛЫША

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА РОДИТЕЛИ ЗАБОТЯТСЯ О МЛАДЕНЦЕ: ОНИ УХАЖИВАЮТ ЗА НИМ, ПОКУПАЮТ ИГРУШКИ, ПИТАНИЕ, КОЛЯСКИ, ПЕЛЕНКИ И РАСПАШОНКИ. ПОМИМО ЭТОГО, МНОГИЕ РОДИТЕЛИ, БЕСПОКОЯСЬ О ЗДОРОВЬЕ МАЛЫША, ПРИОБРЕТАЮТ СТРАХОВЫЕ ПОЛИСЫ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ДМС), КОТОРЫЕ «СТРАХУЮТ» ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА В ПЕРВЫЙ ГОД ЕГО ЖИЗНИ.

АННА ИВАНОВА

«В нашей компании базовые тарифы по ДМС детей в первый год жизни составляют около 60 тыс. рублей при амбулаторном обслуживании и около 70 тыс. рублей, если в полис будет включена и экстренная госпитализация, — рассказывает Алексей Кузнецов, генеральный директор страховой группы „Капитал-полис“. — Это базовые тарифы, которые подлежат обязательному уточнению: анкетирование, осмотр малыша врачом нашего медицинского центра, ознакомление с выпиской из роддома. Ситуация в Петербурге такова, что почти каждый ребенок имеет какие-либо патологии, и родители должны быть готовы к тому, что стоимость страховки может быть увеличена». По его словам, немногие могут позволить себе такой полис, поэтому компания разработала программу «Ваш педиатр»: ее стоимость значительно меньше (от 38,5 тыс. рублей в первый год жизни). В программу входят консультации врача-педиатра при наличии жалоб или каких-либо опасений, а также в случае необходимости экстренная госпитализация ребенка.

«Стоимость программ зависит от возраста ребенка, объема медицинских услуг, а также от уровня клиник, в которых будут предоставляться услуги. Базовая стоимость полиса для ребенка в СК „РЕСО-гарантия“ — от 27,9 тыс. рублей на застрахованного в год. Программы для новорожденных, безусловно, дороже, так как дополнительно предусматривают патронаж на дому», — говорит Юлия Лаврова, руководитель отдела ДМС петербургского филиала ОСАО «РЕСО-гарантия». По ее словам, объем полисов добровольного медицинского страхования детей не превышает 4–5% от общего числа полисов ДМС. «Количество застрахованных детей увеличивается с каждым годом. Однажды приобретя страховку для новорожденного, родители, как правило, перезаключают договор страхования из года в год, убеждаясь в преимуществах медицинского страхования перед оплатой медицинских услуг напрямую в клиниках», — говорит Юлия Лаврова.

В «Ренессанс-страховании» стоимость полиса на год составит от 54,6 тыс. рублей и выше в зависимости от перечня медучреждений и содержания программы. «Чуть больше половины договоров заключается по программе „Комплексная“ (стоимостью 73–75 тыс. рублей), которая включает амбулаторную помощь, скорую и стационар. Примерно четверть договоров заключается по программе „Люкс“ (стоимость такого полиса — 100–120 тыс. рублей)», — говорит Вера Ямщикова, руководитель отдела ДМС детей Северо-Западного дивизиона «Ренессанс-страхование». Порядка 65% рынка детских полисов компании — это полисы страхования детей первого года жизни. Рост рынка медицинского страхо-



АЛЕКСАНДР ПЕТРОВСКИЙ

МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВКА НА МЛАДЕНЦА — ПО-ПРЕЖНЕМУ ДОРОГОЕ УДОВОЛЬСТВИЕ ДЛЯ ПЕТЕРБУРГСКИХ РОДИТЕЛЕЙ

вания детей в 2011 году составит около 10%, считает Ямщикова. «Есть объективная проблема: в городе не хватает детских стационаров, поэтому рост ДМС детей не настолько быстрый, каким мог бы быть», — сетует она. Стоимость полисов в «Ингосстрахе» — разная, зависит от возраста ребенка, выбранных лечебных учреждений, наполнения программы и колеблется от 50 до 150 тыс. рублей, рассказывает Татьяна Кайгородова, заместитель генерального директора ОСАО «Ингосстрах». В общем портфеле «Ингосстраха» по ДМС детские полисы занимают 8%.

«Для детей до года мы предлагаем программы „Ваш ребенок — амбулаторная“ и „Ваш ребенок“. В обе программы входят постоянные профилактические наблюдения прикрепленным педиатром на дому, все виды обследований, диагностики и лечения, вакцинация по национальному календарю, неограниченные консультации врачей-специалистов в ведущих детских медицинских центрах, а также круглосуточная организационная и консультационная помощь врачей-диспетчеров службы „Ассистанс“, — рассказывает генеральный директор СЗАО «Медэкспресс» Наталия Шумилова.

По словам Татьяны Долиной, руководителя PR-службы страховой группы АСК, для детей до года компания «АСК-Мед» предлагает только люксовую программу «Айболит XXI», которая включает в себя полный комплекс медицинских услуг: прикрепленный педиатр, амбулаторная помощь, вакцинация, скорая и неотложная медицинская помощь, экстренная госпитализация, плановая госпитализация, лекарственное обеспечение в стационаре. «В программу входит много дополнительных составляющих, имеющих большое значение именно для грудных детей; например, консультации врачей-специалистов на дому, вакцина-

ция импортными препаратами по индивидуальному календарю, предоставление молодой маме напрокат электронных весов и многое другое. Страховка по этой программе стоит недешево: с 1 февраля базовая цена полиса для детей до года — 86,8 тыс. рублей, окончательная цена определяется после предстрахового осмотра малыша и разговора с мамой», — говорит госпожа Долинина. Число застрахованных малышей до года на 1 февраля 2011 года составило 56 человек. Всего же по детским программам в АСК застраховано 546 детей разного возраста, что составляет 1,25% от общей численности застрахованных по ДМС.

Обслуживание «по высшему классу» стоит дорого, поэтому рентабельность этого сегмента находится на низком уровне, полагает Татьяна Долинина. «Детское медицинское страхование в ближайшие годы не будет сильно развиваться и не сделается массовым; детские программы — это нишевые продукты для довольно узкого круга потребителей», — говорит она. С ней солидарна и Татьяна Кайгородова, заместитель генерального директора ОСАО «Ингосстрах»: сектор детского ДМС на сегодняшний день фактически не освоен, несмотря на то, что имеет огромный потенциал. «Многие родители предпочитают справляться с лечением детей своими силами и традиционными методами, прибегая к помощи врачей только в экстренных случаях, и, соответственно, не видят выгод покупки полиса. Тем не менее эти выгоды довольно значительны, если речь идет о совсем маленьких детях, поскольку наличие ДМС в таком случае дает родителям возможность сэкономить время и нервы и понимание, к кому обратиться, если грудной ребенок заболел», — резюмирует она. В 2011 году как в целом по рынку ДМС, так и в сегменте детского страхования можно ожидать рост в связи с

восстановлением платежеспособности (и, следовательно, реализацией отложенного спроса) населения после экономического кризиса прошлых лет, полагает Наталия Шумилова. ■

ФИНСКАЯ АПТЕЧНАЯ СЕТЬ С 1755 Г.



Университетская Аптека



РЕКЛАМА

- Комфорт и внимание
- Уверенность в качестве
- Квалифицированные консультации

Здоровье во всем!

Наши адреса:

ул. Академика Павлова, 5В, ТК «River House»
пл. Конституции, 7, супермаркет PRISMA
ул. Тиланова, 21, ТК «Питер»
ул. Савушкина, 126А, ТК «Атлантик-Сити»
Комендантский пр., 9/2, ТК «Променад»
Комендантская пл., 1, ТРК «Атмосфера»
Лактинский пр., 85, ТК «Гарден-Сити»
пл. Ал. Невского, 2, ТК «МОСКВА»
Невский пр., 82, во дворе клиники «МЕДИ»
Байконурская ул., 14, ТК «Континент»
Колпино, Пролетарская ул., 36, ТК «Меркурий»
Колпино, Октябрьская ул., 8, ТК «ОКА»

Мы рады вас видеть в наших аптеках!!!

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ

ИНВЕСТИТОР ДОЛЖЕН ОБЕСПЕЧИТЬ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗОНАНС ДЛЯ ГОРОДА

КОМАНДА «РАЗВИВАТЬ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКУЮ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ», ДАННАЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЦЕНТРОМ ОКОЛО ДВУХ ЛЕТ НАЗАД, ВЫЛИЛАСЬ В ПЕТЕРБУРГЕ В РАБОТУ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ОЧЕРЕДНОГО — НА ЭТОТ РАЗ — ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КЛАСТЕРА. ПРОШЛОЙ ВЕСНОЙ ПЕТЕРБУРГСКИЕ ВЛАСТИ ПРИНЯЛИ КОНЦЕПЦИЮ ЕГО РАЗВИТИЯ. ВОЗГЛАВИЛ ЭТО НАПРАВЛЕНИЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ КОМИТЕТА ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПРОМЫШЛЕННОЙ ПОЛИТИКИ И ТОРГОВЛИ ПРАВИТЕЛЬСТВА ПЕТЕРБУРГА ЗАХАР ГОЛАНТ. О ПРОМЕЖУТОЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ РАБОТЫ, КОНКУРЕНЦИИ С ДРУГИМИ РЕГИОНАМИ ЗА ФАРМИНВЕСТИТОРОВ И ПРИНЦИПАХ ОТБОРА КОМПАНИЙ-УЧАСТНИКОВ КЛАСТЕРА ГОСПОДИН ГОЛАНТ РАССКАЗАЛ РЕДАКТОРУ ВГ ИРИНЕ БЫЧИНОЙ.

BUSINESS GUIDE: Захар Михайлович, расскажите об основных на ваш взгляд итогах работы по формированию фармкластера в Петербурге.

ЗАХАР ГОЛАНТ: Работа началась почти сразу после принятия в сентябре 2010 года на федеральном уровне стратегии «Фарма 2020». Особенность российского фармацевтического рынка в том, что основными его участниками являются торговые представительства иностранных компаний, которые владеют правами на лекарственные средства и торговые сети — торговые компании или аптеки. И между ними идет постоянно борьба за повышение своей доли в структуре стоимости лекарства. На сегодня доля товаропроводящей сети в конечной стоимости лекарства, мягко говоря, очень большая. Это привело к тому, что отрасль не развивалась, так как именно производитель отвечает за разработки в науке, клинические исследования, и никто иной из участников рынка. Именно с принятием стратегии развития фармацевтической промышленности государство начало поддерживать производителей — реальный сектор, который вовлечен в процесс разработки. И одновременно начал сокращать норму прибыли в товаропроводящих сетях. Когда же принималось решение о том, как в Петербурге, на месте, реализовать эту стратегию, во главу угла ставилась экономическая целесообразность. Потому что это, в первую очередь, расходы города, например, на инфраструктурную подготовку территорий, на преференции по налоговым льготам... Но с другой стороны, это приводит и к росту доходов города. Поэтому и была принята концепция фармацевтического кластера в виде постановления, так как любой серьезный инвестор ориентируется не столько на слова, сколько на факторы — наличие инвестиционных рейтингов, референсных оценок международных агентств, налоговые льготы, преференции, которые существуют в городе. Таким образом, за прошлый год мы смогли привлечь девять новых инвестпроектов, которые размещаются на трех площадках («Пушкинская», «Нойдорф» и «Новоорловская»).

BG: Какие из этих территорий уже «укомплектованы» инвесторами? Какие тер-



АЛЕКСАНДР КОРЯКОВ

ритории вы предлагаете инвесторам сейчас?

З. Г.: Территория «Нойдорф» небольшая — 18,9 га, и она почти вся заполнена. 4,7 га из них займет производство фармацевтической компании «Биокад», а также ряд лабораторий — «Герофарма», «Вертекса», «Биокада», которые займут помещения в административном комплексе «Нойдорф». Сейчас мы предлагаем инвесторам «Новоорловскую» — она самая большая (110 га). Кроме того, здесь будет отдельный лабораторно-производственный комплекс. На этой территории уже заявлены проекты компаний «Фарма синтез», «Витал Девелопмент», «Вертекс», Novartis. В «Новоорловской» мы ожидаем появление еще нескольких компаний, в том числе и крупных иностранных производителей медтехники. Эта территория на сегодня наиболее подготовлена. В «Пушкинской» промзоне сегодня свободно около 5 га при общей площади около 12 га. Там свои производства разместят «Фарм-Холдинг», «Самсон-Мед», «Неон», «Герофарм». В этой промзоне закончены все изыскательские работы к концу прошлого года, поэтому с приходом весны на стройплощадку можно будет выходить. То же самое касается «Нойдорфа», в течение ближайших месяцев там будет

запущена лаборатория. Закладка первого камня завода компании Novartis планируется во время Петербургского экономического форума, летом же начнутся и другие работы в «Новоорловской».

BG: На момент презентации концепции о фармкластере говорилось о планах присвоить промзоне «Пушкинская» статус особой экономической зоны. Что с этой идеей сейчас?

З. Г.: Действительно, такие разговоры были. ОЭЗ создаются согласно федеральному закону, но четких правил создания их до сих пор нет. Поэтому теоретически такая возможность существовала и в рабочем порядке проговаривалась с Министерством экономики. Но на сегодняшний момент в этом большой необходимости нет, потому что город выполнил все обязательства по предоставлению преференций в «Пушкинской» — за исключением социального налога и особого таможенного режима, которые город, как субъект Федерации, не вправе предоставлять.

BG: По какому принципу вы отбираете инвесторов в кластер?

З. Г.: Лекарства делятся на оригинальные препараты, которые основаны на оригинальных разработках и предполагают излечение или качественные изменения в жизни человека, и дженерики — препараты, вышедшие из патентной защиты. Именно между производителями дженериков и разворачивается конкурентная борьба. Стоимость производства современных лекарственных средств незначительна в структуре цены. А основную часть в этой структуре занимают вопросы клинических и доклинических исследований и маркетинг продукции. Развитие фармацевтики в этом направлении дает высокую добавленную стоимость. Поэтому для нас интересны компании, которые готовы выпускать достаточно оригинальные лекарства, которые уже имеют рыночную нишу и обеспечивают не только рентабельность производства, но и экономический резонанс для города. Таким примером является компания Novartis, которая стала «якорным» арендатором в фармкластере. Один такой проект не только окупает инвестиции города в привлечение компании, но и имеет социальное значение. То же самое происходит и в направлении медицин-

ской техники. И расширение фармацевтического кластера мы видим именно в привлечении производителей медицинского оборудования. И к маю концепция, аналогичная стратегии «Фарма 2020», появится в Минпромторге и в части медоборудования, средств лабораторной диагностики, изделий медназначения. Медпромышленность идет чуть позже, чем фармацевтика, потому что она гораздо больше дифференцирована, в ней больше групп товаров, а лекарства — социально значимый продукт, к которому потребитель более сильно обращен. Все, что связано с лекарствами, более социально обострено. Но если говорить о медтехнике, то нас не интересует просто сборка продукции, точно так же, как и фасовка лекарственных средств, нам интересны компании, которые готовы развивать здесь компонентную базу, прикладную науку. Интерес у нас вызывают компании, которые не просто сюда приходят, но и приводят с собой поставщиков компонентов. Либо, что еще более предпочтительно, эти поставщики развивают местные компании, для которых они являются крупными заказчиками, оплачивают услуги, например, по разработке прикладного обеспечения, которое зачастую составляет основную стоимость продукта.

BG: Кластер предполагает тесное взаимодействие и синергию между его участниками. На какой синергический эффект Петербург рассчитывает и за счет чего он должен быть достигнут?

З. Г.: Главным итогом прошлого года я считаю, что зарождающаяся новая фармацевтическая отрасль стала осознавать саму себя. Те проблемы, с которыми сталкиваются растущие российские компании — они у всех одинаковые. Это сложность регистрации лекарственных средств, выведение их на рынок, конкуренция с крупными западными компаниями, которые давно представлены на рынке. Поэтому у них у всех есть одинаковые цели и задачи, что привело к тому, что в Петербурге появился координационный совет по развитию фармкластера, который возглавляет губернатор. Это та площадка, где инвесторы могут донести свои пожелания до городской администрации, чего им не хватает для развития, интеграции в экономику го-

рода, каких льгот для более успешного конкурентирования на региональных рынках и, соответственно, для развития компании им бы хотелось. Но самое главное — это создание межвузовского центра, который предназначен для того, чтобы, во-первых, понять, какие материально-технические базы есть в отдельных специализированных вузах города, а во-вторых, для заключения соглашений о партнерстве, с тем, например, чтобы, объединившись, они смогли выполнить определенную работу под заказ компании-инвестора, приходящей в наш город. Корпорация «Роснано» объявила конкурс на создание фармцентра, и город подал свою заявку, в случае победы этот фармцентр станет общей базой для межвузовского центра. И вузы работают также на создание финансовой подпитки своих учреждений, чтобы иметь возможность развиваться. Если говорить о самих инвесторах, то в лаборатории, которая сейчас открывается в «Нойдорфе», резиденты планируют организовать открытый доступ студентов вузов для прикрепления кафедр, студентов к ним. Это даст компаниям возможность, наблюдая за студентами, отбирать себе перспективных сотрудников, специалистов. Поэтому интеграция между инвесторами и вузами, научными центрами — это уже сложившийся факт. Компания «Биокад» с прошлого выпуска Химфармакадемии трудоустроила восемь выпускников. Сейчас мы хотим развивать стипендиальные программы и гранты со стороны компаний-инвесторов студентам. Это стимулирование и мотивация студентов, которые будут знать, что в случае их успехов в учебе, есть шанс трудоустроиться в хорошую компанию с хорошей зарплатой — в качестве альтернативы работе в аптеке или в торговом представительстве по продаже лекарств.

ВГ: Насколько я знаю, московская компания «Биокад» перерегистрировалась в Петербурге. Чувствуется ли конкуренция с другими регионами за фармацевтических инвесторов, в частности, с Ленинградской областью, где также заявляются фармпроекты?

З. Г.: Да, «Биокад» перерегистрировался в нашем городе. И это уже ощутимый экономический результат: компания заплатила несколько десятков миллионов рублей налогов. И это пример честного поведения по отношению к городу. Мы приветствуем приход инвесторов и в Ленобласть. Потому что, с точки зрения аутсорсинговых компаний и всех интеграций в структуру кластера, для нас это выгодно, если в Ленобласти речь идет о размещении производственной площадки, то доклинические, клинические испытания и другая научная работа — прерогатива Петербурга с его базой. В этом смысле мы приветствуем развитие фармацевтики на всем Северо-Западе. Seriously развиваются в этом плане также Пермь, Екатеринбург, Тюмень, Калуга, Татарстан.

ВГ: Есть ли понимание того, когда должна завершиться работа по формированию фармацевтического кластера? И того, сколько должно быть в нем производителей?

З. Г.: Вопрос не в количестве заводов, а в том, насколько большой объем препаратов будет «покрыт» их производством в соответствии с перечнем важнейших лекарственных средств. И здесь необ-

ходимо учитывать те проекты, которые реализуются и будут реализованы в других субъектах Федерации. Есть некий критический объем насыщения рынка. Поэтому процесс создания производств с нуля — конечный. Все остальное развитие отрасли будет связано с контрактным производством, которое способны будут размещать компании на своих площадках и партнерованием в части расширения своей линейки. Дело в том, что компания способна вывести на рынок новый препарат не раньше, чем через 7–8 лет, которых у нас нет. Поэтому партнерство, позволяющее российским компаниям значительно расширить свою линейку препаратов, а также выйти на новые рынки сбыта, мы очень приветствуем. Могу отметить, что за прошлый год в Петербурге уже увеличился объем выпуска лекарственных средств на 24%. Это хороший показатель роста. Промежуточным результатом можно считать запуск центра трансферта технологий и появление собственной базы межвузовского центра. Второй промежуточный итог — запуск всех производств, с которыми подписаны соглашения. Если учесть, что сроки строительства у всех примерно одинаковые — от 2,5 до 3,5 года, то мы ожидаем к концу 2012–2013 года введение большинства предприятий. Первый этап развития — за счет новых производств, а в дальнейшем его развитие связано с партнерованием и ростом объемов аутсорсинга.

ВГ: Вы пришли в комитет экономического развития из комитета по здравоохранению. С тех пор изменилась ли как-то структура комитета экономики в связи с работой над формированием фармкластера?

З. Г.: Весь прошлый год комитет реформировался в целом, вне зависимости от работы по направлению фармацевтики. Никого не потребовалось переводить из комитета по здравоохранению. Комитет экономики с первого дня активно участвовал в работе по созданию фармацевтического кластера. Сейчас стоит задача более последовательного развития этого направления, а также создания саморегулируемых отраслевых объединений, способных заниматься интеграцией участников кластера совместно с комитетом экономики.

ВГ: Во время презентации кластера также анонсировался план — достичь трети производства от потребляемого Петербургом объема лекарств по доступным ценам. При отборе инвесторов смотрите ли вы на перечень препаратов, которые они готовы выпускать здесь? И когда может быть достигнут этот показатель — треть?

З. Г.: Идеальная ситуация, когда город, являясь производителем какого-либо продукта, является и его основным потребителем. Но это не всегда возможно, в первую очередь, с точки зрения ассортимента. Кроме того, надо понимать, в чем считать эту тридцатипроцентную потребность. По количеству упаковок, я думаю, мы покроем этот процент через год-два. По сумме и по ассортименту — это будет достаточно длительный процесс, так как все зависит от наименований и стоимости. И как я говорил раньше, это мы связываем со вторым этапом развития кластера — с партнерованием и альянсами между фармкомпаниями. ■



ПОТРЕБЛЕНИЕ СВЕЖИХ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ — НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНОЕ СРЕДСТВО В БОРЬБЕ С ВЕСЕННИМ АВИТАМИНОЗОМ

→ Также в рацион необходимо включать полиненасыщенные жирные кислоты (ими богаты растительные масла: оливковое, подсолнечное, кукурузное и льняное), витамин С (содержится в шиповнике, сладком перце, петрушке, укропе, цитрусовых), витамин А (его много в печени, яйцах, масле сливочном), бета-каротин (содержится в красно-оранжевых овощах, плодах, зелени) и витамин Е (им богаты растительные масла, пшеничные проростки, фасоль, кальмары).

ЧТОБЫ НЕ ЛЕЧИТЬ, НАДО ПРЕДОТВРАТИТЬ

Весной из-за ослабленного иммунитета достаточно легко подхватить простудные заболевания. Также может произойти обострение и хронических заболеваний. Многие болезни связаны с весенним снижением иммунитета: вирусные заболевания (ОРВИ), аллергия, обострение хронических заболеваний (таких, как язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, холецистит, панкреатит). «Способствуют снижению иммунитета такие факторы, как нерациональное питание, курение, стресс, физические и умственные нагрузки, частые вирусные инфекции», — говорит врач-диетолог Галина Ильенко. Меры профилактики заболеваний остались прежними. «В первую очередь — это контроль за хроническими заболеваниями, чтобы не допустить их обострения», — говорит Олег Тынянкин. — Далее — рациональное питание, прежде всего достаточное количество белка в организме, поскольку ему необходимо синтезировать антитела для борьбы с вирусами». Не последнюю роль играет отсутствие переохлаждения, закаливание и элементарные меры предосторожности, связанные с воздержанием от посещения мест большого скопления народа. По словам Олега Тынянкина, противовирусные препараты самостоятельно лучше не употреблять, поскольку вмешательство в работу иммунной системы не так безобид-

но, как может показаться на первый взгляд. «Подобные препараты должны назначаться строго врачом-иммунологом, так как самолечение противовирусными препаратами приводит к обратному — снижению иммунитета», — говорит он.

Рациональное питание должно включать в себя продукты функционального назначения, то есть продукты, укрепляющие здоровье и препятствующие возникновению различных заболеваний. Это кисломолочные продукты: йогурты, кефиры с про- и пребиотиками, а также продукты с пищевыми волокнами, микроэлементами и минералами. Также в свой рацион можно добавить минерально-витаминные комплексы, биологически активные добавки и нутрицевтики. «Активный образ жизни и закаливающие процедуры стимулируют нормализацию обменных процессов, и укрепляют иммунитет», — говорит Галина Ильенко.

Женщинам не стоит забывать и о витаминной поддержке кожи лица и тела. В последнее время появилось множество новых витаминно-минеральных комплексов и процедур в косметологии и эстетической медицине, направленных на поддержание кожи лица и тела в тонусе. Среди них — мезотерапия, которая представляет собой внутрикожное введение различных кислородных коктейлей с витаминами, нуклеиновыми кислотами, что приводит к активизации обменных процессов. «Также медовый массаж гарантирует насыщение кожи витаминами, минералами, микро- и макроэлементами и биологически активными веществами», — говорит Галина Ильенко. Кроме того, медики советуют обертывания с экстрактами водорослей, которые содержат йод, магний, калий, серу, кремний, а также маски и лифтинги с витаминами С, А и Е. Одна из новинок — процедура «Кедровая бочка», в процессе которой происходит насыщение организма биологически активными веществами и нормализация обменных процессов. ■



2011
ПОДПИСКА
2 ПОЛУГОДИЕ

качественная информация с доставкой в офис

**Подписываемся
под каждым словом.
Подпишитесь
и вы.**

Ежедневная общенациональная деловая газета «Коммерсантъ» в Санкт-Петербурге — главные новости о событиях в бизнесе, политике и обществе. В составе газеты публикуются тематические гляцевые приложения формата А2: «Дом», «Банк», «Страхование», «Медицина», «Телеком», «Транспорт», «Коммерческая недвижимость», «Авто», «Энергетика»; деловые специализированные приложения формата А3 Business Guide «Образование и карьера», «Индустрия отдыха», «Лица города», «Рейтинг топ-менеджеров», «Экономический форум», «Консалтинг».

Телефон отдела подписки в Санкт-Петербурге: (812) 271 36 35