

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Почему иностранные производители контролируют более 90% российского рынка инсулина **18**
Как победить угрожающую смертность населения **20** Когда в каждой поликлинике появится электронная запись к врачу, электронная регистратура и телемедицина **20** Причины массового закрытия российских аптек **21**
Как в Южной Корее зарабатывают на медицинском туризме **22**



Позитивный анализ

диагностика

На рынке лабораторной диагностики растет конкуренция, сетевые лаборатории продолжают экспансию в регионы, открывая все новые медицинские офисы.

Масса лабораторий

Без диагностики не ставится ни один врачебный диагноз. Поэтому лабораторные исследования — это самые массовые диагностические процедуры, а сегмент лабораторной диагностики в России — второй по востребованности после стоматологии. В амбулаторно-поликлиническом звене на 100 посещений выполняется 120 лабораторных анализов, а на одного стационарного больного приходится в среднем 39, подсчитали в компании «Синописис» — консалтинг и исследования (SC&R group). Рынок лабораторной диагностики в России насчитывает более 11,2 тыс. лабораторий и представлен тремя сегментами: лабораториями в государственных лечебно-профилактических учреждениях — их подавляющее большинство, более 10 тыс.; ведомственными, которых около 500, и частными. Последние также могут быть независимыми или же входящими в состав других учреждений.

Частных лабораторий насчитывается около 300, однако именно на них приходится до 70% рынка платных лабораторных исследований. Многие построены на базах федеральных

институтов и центров, что уже изначально дало им конкурентное преимущество, отмечает партнер компании SC&R group Елена Емельяненко. Например, НИАРМЕДИК — на базе Института имени Гамалеи РАМН, «Литех» — на базе ФГУ «НИИ Физико-химической медицины ФМБА России», «Интерлабсервис» — на базе ФГУН «Центральный НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора». При этом лаборатории условно делятся еще на два сектора — те, которые работают с корпоративными клиентами — медцентрами, и те, которые ориентированы на розничный сектор, частного потребителя. По данным SC&R group, рынок платных лабораторных услуг в 2009 году составил около 13 млрд руб. До кризиса рынок активно рос в среднем на 20–30%, кризис снизил темпы роста вдвое, таким образом, к 2015 году рынок достигнет около 30 млрд руб.

Контроль человека

Самые современные методы, технологии, организацию работы, высококлассное оснащение, которые помогают сотрудникам лабораторий свести к минимуму риск ошибки, де-



Предположительно к 2015 году рынок платных лабораторных услуг достигнет примерно 30 млрд руб., из которых около 70% достанется частным лабораториям. ФОТО АЛЕКСАНДРА ПЕЩЕРКА

монстрируют частные лаборатории. Главное, чем они могут похвастаться, — это автоматизированные комплексные анализы, стоимость которых варьируется от \$10 тыс. до \$1 млн, а также автоматизация всех лабораторных процессов. Лаборатории руководствуются не только такими критериями, как качество, сервис и цена, но давно продвинулись в системе контроля. В большинстве из них внедрены многоуровневые системы внутреннего контроля, системы менеджмента ка-

чества, а также системы внешней оценки как российской — ФСВОК, так и различных международных систем. Из трех сотен частных лабораторий в России лидером рынка платных лабораторных услуг вот уже несколько лет остается независимая лаборатория ИН-ВИТРО, которая занимает около 20% рынка в Москве и ежегодно выполняет 10–20 млн тестов. Как и другие лидеры рынка частных исследований, такие как «Лаборатория XXI век» («Сиглаб»), «Гемотест», «Вера», «Дит-

рикс Медикал», «Хеликс», «КДЛ тест», в основном они сконцентрированы в двух столицах — Москве и Санкт-Петербурге, поскольку на сегодняшний день это самый лакомый кусок бизнеса. Мощности крупных сетевых лабораторий позволяют им проводить более 1 тыс. видов исследований. На развитие в России частной лабораторной диагностики влияет прежде всего несовершенство оказания медицинских услуг в рамках государственной медицины — очереди,

узкий спектр исследований, низкий уровень сервиса. В то время как частные лаборатории делают анализы любой сложности, готовы прислать их результаты по интернету на следующий день, работают с раннего утра и до позднего вечера.

«В лабораториях поликлиник зачастую тривиальный биохимический анализ удается сдать лишь через месяц. Лабораторий, выполняющих широкий спектр исследований по всем направлениям диагностики, в государственном секторе не найти», — говорит руководитель медицинского направления НИАРМЕДИК Олег Рукодайный, добавляя, что есть и такие исследования, которые по ОМС вообще не выполняются, например определение отцовства, ряда генетических заболеваний, некоторые тесты на бесплодие, онкомаркеры.

Крупные лаборатории предоставляют не только рутинные, то есть массовые, исследования, но и уникальные по авторским методикам. Например, НИАРМЕДИК предлагает определение интерферонов статуса, посев хламидий на культуре клеток, диагностику кишечных инфекций, а ИНВИТРО — неинвазивную диагностику печени — альтернативу биопсии печени. Также исследование проводится только по капле крови. Гордится «Инвитро» и скринингом новорожденных — диагностикой наследственных заболеваний у малышей. (Окончание на стр. 22)

Подопытные пациенты

рецепт

Применение лекарств «офф лейбл» («вне инструкции») стало распространенной врачебной практикой. Известны случаи, когда для улучшения зрения выписывают препарат, зарегистрированный для лечения рака кишки, лекарством от язвы желудка стимулируют роды, а вес сбрасывают с помощью средства от сахарного диабета.

Роды на заказ

Недавно Лида защитила пациентов написала обращения в Минздравсоцразвития. Росздравнадзор, следственный комитет РФ, Генпрокуратура по поводу участившегося использования лекарств «офф лейбл». Лида просит Минздравсоцразвития дать поручение экспертам страховых компаний через ФФОМС, а Росздравнадзору — в ходе мониторинга безопасности лекарств выявлять факты использования лекарств по не разрешенному назначению, о чем сообщать в Роспотребнадзор, Роспотребнадзору, в свою очередь, предлагается выступать с проверками или инициировать возбуждение административных и уголовных дел через следственный комитет РФ.

Правозащитники составили список препаратов, наиболее часто используемых «офф лейбл». В него попали: сайтотек, метотрексат, тергетол, габапентин, метформин и другие. Жалоб в связи с самостоя-

тельностью врачей в отношении этих препаратов в пациентские организации приходит немало, но масштаб проблемы оценить не берется никто: трудно представить себе врача, который будет стучать на самого себя, если прописанное им не по назначению лекарство приведет к осложнениям.

Первым в топ-списке лекарств «офф лейбл» идет сайтотек, зарегистрированный как препарат для лечения гастрита и язвы желудка. Несколько лет назад он прочно вошел в практику российских акушеров: до сих пор его применяют для ускорения родовой деятельности в родах, а на интернет-форумах врачи обмениваются опытом использования этого лекарства для родостимуляции. И это несмотря на громкое дело, возбужденное в отношении одного из столичных родов в 2001 году. Тогда роженица умерла от разрыва матки после того, как ей ввели сайтотек для стимуляции родов. То, что смерть вызвана именно этим препаратом, доказано Тимирязевским судом. Кроме того, Лида защитила пациентов Росздравнадзора, шести пациентов, которым был нанесен ущерб после применения данного лекарства.

С 2010 года Минздравсоцразвития разрешил использовать сайтотек для прерывания беременности на ранних сроках. На практике же беременность «прерывают» с его помощью на сроках куда более поздних. (Окончание на стр. 18)

КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ. Комплексное решение в области онкологии

Красноярский краевой онкологический диспансер будет соответствовать самым современным европейским стандартам. Проект разработан компанией «ВЕРФУА Медикал Инжиниринг» на основании новейших технологий и мировых достижений в сфере строительства и оснащения учреждений здравоохранения.

Общая площадь земельного участка, на котором разместится лечебное учреждение, составит 9,4 га. Всего в проекте 34 здания (106 000 кв.м.): 11 основных и 23 обеспечивающих. Часть зданий планируется построить с нуля, а часть — реконструировать.

Все корпуса диспансера будут соединены теплыми переходами. Проблему недостаточной площади прилегающей территории проектировщики решили нестандартно: корпуса лечебного учреждения соединят стилобатом — железобетонной монолитной плитой, поднятой над землей на 5 метров на специальных колоннах. Применение стилобата позволит решить сразу две задачи: получение дополнительной площади для озеленения, благоустройства и создания прогулочной зоны, а также обеспечение эффективной работы служебного транспорта, который будет передвигаться под стилобатом, не мешая пациентам.

Первые 3 корпуса краевого онкологического центра планируется сдать в эксплуатацию в декабре 2013 года. На сегодняшний день объект находится на нулевом цикле строительства, т.е. заложен фундамент здания, подводятся коммуникации. Министр здравоохранения Красноярского края Вадим Янин, посетив 31 мая строительную площадку, отметил, что работы на объекте ведутся строго в соответствии с планом.

«С апреля ведутся подготовительные работы, которые будут закончены до конца июня. А в июле планируется начать строительство каркаса зданий. Здесь их будет три: лечебно-диагностический корпус, палатный корпус (будет действовать 460 коек круглосуточного пребывания) и приемное диагностическое отделение. Одновременно на другой площадке будет развернуто строительство центра позитронно-эмиссионной томографии и отделения радионуклидных методов лечения», — рассказал Вадим Янин.

Одновременно идет подготовка специалистов к работе в будущем онкоцентре. Сюда будут привлекаться как сотрудники ныне действующего краевого онкологического диспансера, так и новые высококлассные специалисты. Большую заинтересованность в работе в этом учреждении проявляют и сегодняшние студенты.

«Студенты и абитуриенты видят, что идет большая стройка, понимают, что будут создаваться новые рабочие места. В этом году желающих поступить по направлениям рентгенология, онкология в 2,5 раза больше, чем обычно. И я думаю, что на следующий год будет еще больше», — рассказывает главный врач строящегося онкологического центра Андрей Модестов, отмечая при этом, что ожидает от нового учреждения «новых технологий, нового оборудования и молодых специалистов, которые готовы работать в хороших современных условиях на качественном оборудовании».

Особое внимание уделяется вопросам качества используемых аппаратов в центре. Как сообщил генеральный директор Медицинской компании ЮНИКС (основной поставщик медоборудования) Арам Бекчян, на приобретение оборудования будет направлено около половины всех инвестиций в строящийся объект. Уже ведутся переговоры с поставщиками. В онкоцентр планируется поставить продукцию мировых компаний.

«Наша задача заключается в том, чтобы в центре работали на надежном, высококлассном оборудовании, потому никаких некачественных аппаратов там не будет. Только продукция всемирно известных фирм, которые, как производители, не нуждаются в дополнительной рекламе в медицинском мире», — утверждает он.

Все тяжелое оборудование будущего центра будет производиться под заказ согласно требованиям этого медицинского учреждения. Все обо-

В КРАСНОЯРСКЕ ЧЕРЕЗ ДВА ГОДА НАЧНЕТ РАБОТУ СОВРЕМЕННЫЙ ОНКОЦЕНТР. ОЖИДАЕТСЯ, ЧТО ОН ПОЗВОЛИТ КОРЕННЫМ ОБРАЗОМ ИЗМЕНИТЬ СИТУАЦИЮ С РАКОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РЕГИОНЕ, СНИЗИВ НЕ ТОЛЬКО СМЕРТНОСТЬ, НО И ЗАТРАТЫ БЮДЖЕТА НА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ БОЛЬНЫХ. ОРГАНИЗАТОРЫ СТРОИТЕЛЬСТВА УВЕРЕНЫ, ЧТО УЧРЕЖДЕНИЕ ПО КАЧЕСТВУ МЕДПОМОЩИ СТАНЕТ ЛУЧШИМ В РОССИИ.



рудование, которое поступит на объект, является последними разработками в мировой медицине.

Особо значимым для лечебного учреждения станет строительство Центра позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ-центра) с размещением в нем оборудования для производства радиофармацевтических препаратов и ПЭТ/КТ сканеров для проведения диагностики. Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ) — это современный метод ядерной медицины, который позволяет распознавать малейшие сдвиги в здоровье человека на молекулярном уровне и видеть болезнь даже на так называемой «нулевой» стадии. При этом ПЭТ-обследования в амбулаторных условиях практически не имеют противопоказаний и могут повторяться без риска для здоровья пациента.

На сегодняшний день позитронно-эмиссионная томография — это «высший пилотаж» в диагностике заболеваний, и нашей стране стоит всерьез задуматься о развитии столь высокотехнологичной отрасли. Не секрет, что в России очень высока смертность от онкологических заболеваний (на первом месте — сердечно-сосудистые заболевания).

Эксперты и медики отмечают, что высокая смертность вызвана, в первую очередь, поздней диагностикой злокачественных опухолей: более половины случаев выявляются на третьей и четвертой стадии, когда уже невозможно радикальное лечение заболевания. Применение ПЭТ является в мире «золотым стандартом» ранней диагностики онкологических заболеваний, а значит, гарантией их успешного лечения. Уникальность ПЭТ еще в том, что метод позволяет в короткие сроки оценить эффективность противоопухолевой терапии и, соответственно, выбрать наиболее эффективную тактику лечения.

Кроме того, новый онкоцентр будет отличаться более совершенной системой вентиляции. В онкологических диспансерах прошлого поколения этому вопросу уделялось недостаточное внимание, что заметно сказывалось на качестве лечения. Дело в том, что в закрытом пространстве очень быстро начинают развиваться внутрибольничные инфекции, вы-



звая различные осложнения, вплоть до летального исхода.

«Это огромная проблема для медиков, которая оборачивается также и значительными финансовыми затратами. Экономический ущерб, вызванный внутрибольничными инфекциями, складывается из прямых и дополнительных затрат, связанных с увеличением срока пребывания больного в стационаре, лабораторным обследованием и лечением. Поэтому на вопросы создания правильного микроклимата внутри больницы акцентируют внимание все мировые центры онкологии. Например, обычная вентиляция, используемая в торговых центрах, для лечебных учреждений не совсем подходит. А сплит-системы, используемые в квартирах, вообще ставить нельзя. Таким образом, при одной только установке правильной системы мы значительно снижаем риск осложнений у заболевших», — отметил Арам Бекчян.

Еще одним достоинством красноярского онкоцентра станет внедрение телемедицины. Главный врач сможет в любой момент начать наблюдение за ходом операции, помимо этого к системе будут подключены все модули и лаборатории. Результаты анализов также будут выкладываться в электронную карточку пациента, ознакомиться с которой можно в любой момент. Реализация такой медицинской информационной системы (МИС) дает возможность участвовать в видеоконференциях, передавать данные с диагностических приборов в любое лечебное учреждение, проводить дистанционную работу со специалистами.

«Используя систему телемедицины можно вести трансляцию, например, на профильные кафедры Красноярской государственной медицинской академии. Это существенно облегчит работу преподавателей, так как больше не нужно будет водить толпы студентов в операционную», — подчеркивают эксперты.

На сегодняшний день наличие подобной системы телемедицины является необходимостью во всех современных лечебно-профилактических учреждениях. Для удобства работы врачей будет внедрен проект по интеграции

всех компонентов операционной в единую систему, управляемую врачом-хирургом из стерильной зоны. Все хирургическое оборудование: операционные столы, источники освещения, цифровое документирование, хранение данных и технологии организации телеконференций будет управляться из одного места, расположенного или снаружи или в пределах стерильного помещения. Обработка этих сложных систем усложнена: эксплуатационные процедуры и обычная работа оптимизированы. Также эта система является прорывом изолированности хирурга в операционной, так как с помощью функции телеконференции врач в любой момент может прибегнуть к консультации или обучению коллег внутри собственной клиники или совместно со специалистами во всем мире, и все это не выходя из стерильной зоны.

Также будет внедрена система интегрированных операционных. Это означает, что во время операции хирург, не отрываясь, может управлять всем оборудованием в помещении, вплоть до света, вентиляции и положения стола.

В целом, по оценкам специалистов, необходимость создания такого учреждения в регионе назрела давно. Пролуская способность онкологического центра сможет полностью закрыть потребности региона по диагностике и лечению соответствующих заболеваний.

«Здесь будет выстроена вся технология от диагностики до лечения, а это, при условии нормального скрининга и выявления заболеваний на ранней стадии, должно непременно привести к снижению смертности. Этого долгое время добивались власти, ведь нужно признать, что в плане диагностики и раннего лечения ситуация у нас пока весьма плачевная», — добавил главный врач Андрей Модестов.

В настоящее время ситуация с лечением онкозаболеваний в регионе достаточно сложная, и это касается не только вопросов диагностики. Напомним, что нынешний онкологический диспансер работает в здании 70-х годов, построенном под общежитие. Соответственно оно не предполагает наличия широких коридоров и просторных кабинетов для удобства врачей и пациентов.

«Люди, которые хоть раз побывали в действующем онкодиспансере, хорошо понимают необходимость строительства нового центра. Сейчас там невозможно ни работать, ни лечиться. Онкологические заболевания — особая категория болезней, поэтому нужно сделать все, чтобы облегчить пребывание пациентов в больнице, а врачам создать комфортные условия для работы. Исторически сложилось так, что онкология была отодвинута на задний план еще с советских времен, хотя, как говорят в мире, онкология — это «болезнь цивилизации». Хорошо, что краевые власти обратили на нее пристальное внимание и начали предпринимать решительные действия», — считает Арам Бекчян.

Участие в строительстве онкологического центра — не первый проект МК ЮНИКС в Красноярском крае: около двух лет назад здесь было завершено создание хирургического корпуса в Козинске, где компания работала совместно с ОАО «БурейЭЗСтрой». Помимо этого МК ЮНИКС имеет серьезный опыт работы в других регионах страны и входит в десятку крупнейших поставщиков медоборудования по России.

Надо отметить, что столь масштабный проект не под силу одной компании, и для его реализации был создан консорциум, в который вошли кроме МК ЮНИКС одна из ведущих строительных компаний края «Монолитхолдинг» и банк МФК. С учетом того, что проект реализуется по схеме «оплата после завершения этапа», объединение усилий успешных профильных организаций позволит в требуемые сроки и с высоким качеством запустить новый онкоцентр.

Как отметили все эксперты, приведенные факты дают основания рассчитывать, что строящийся Красноярский онкологический центр имеет все шансы стать лучшим в России.

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ

Реклама