

Здравоохранение практика

Медицина утренней свежести

мировой опыт

Особенностью корейского здравоохранения является сочетание традиционной восточной медицины и современной западной. Процесс синтеза двух школ проходил достаточно драматично.

Миссионерская деятельность

Вплоть до конца XIX века западная медицина в Корее была практически неизвестна. Прибегнуть к ней корейцев заставляло несчастье. В 1864 году в результате очередного покушения на королеву Мин был тяжело ранен ее советник. Традиционная медицина, сильной стороной которой является использование натуральных лекарственных препаратов, комплексный подход к лечению, хорошее понимание причин и особенностей хронических заболеваний, но никак не хирургия, оказалась бессильна. И тогда королева обратилась за помощью к только что приехавшему в Корею протестантскому миссионеру Горацио Аллену, врачу по образованию. Он вылечил сановника и в благодарность получил от короля Кочжона разрешение открыть первую в Корее современную больницу, получившую название «Кванхёвон». Как рассказывает известный знаток Кореи Андрей Ланьков, успех этой больницы превзошел все ожидания: за первый год своего существования она приняла 265 пациентов и более 11 тыс. амбулаторных больных. Особенно поразило корейцев умение «заморских» врачей быстро и эффективно лечить травмы и ранения. К 1910 году в Корее работало уже около 30 миссионерских больниц.

Очень активно западная медицина начала распростра-

няться в Корею после ее аннексии Японией в 1910 году. Японские власти, благоволившие традиционную корейскую медицину в подполье, зато сеть современных медицинских учреждений расширилась. В 1940 году в Корее было 105 больниц, из которых 63 принадлежали японцам, 20 — корейцам и 22 — западным христианским миссионерам. Западных врачей было мало, цены на медицинские услуги были астрономическими, поэтому доход городских врачей средней руки в пять-шесть раз превосходил зарплату высокопоставленного чиновника. Но пользоваться услугами западной медицины могли лишь очень обеспеченные люди, а беднота по-прежнему лечилась у докторов традиционной медицины, и это обстоятельство помогло ей пережить нелегкие времена японского колониального владычества.

После изгнания японцев в 1945 году в Южную Корею приехали американские медики со своими методиками и опытом. Но и их услуги стоили недешево. Поэтому когда в 1951 году традиционная медицина вновь получила официальное признание и вышла из подполья, недостатка в клиентах у нее не было.

Тяжелые годы послевоенной разрухи (имеется в виду Корейская война 1950–1953 годов), спутниками которой были безработица и нищета, породили еще одну особен-



Самым именитым пациентом крупнейшей южнокорейской клиники Severance стал в 2010 году Генри Киссинджер. За такой же курс лечения у себя на родине американскому политологу пришлось заплатить вдвое больше. ФОТО АР

ность корейского здравоохранения. С тех пор и по настоящее время корейцы предпочитают не ходить к врачу, а получить вполне квалифицированную медицинскую консультацию в аптеках, работники которых в Корее традиционно должны были разбираться не только в фармакологии, но и в медицине. Поэтому в простых случаях — простуды или инфекции, не слишком острые желудочные расстройства — корейцы предпочитают ограничиваться визитом в аптеку.

Сокращение за счет этого числа пациентов не могло радовать корейских врачей, и они повели наступление на аптеки, доказывая властям, что отказ от квалифицированной медицинской помощи вредит здоровью нации. В частности, в 2000 году врачи добились запрета на безрецептурную продажу антибиотиков. Но эта борьба, наверное, будет нелегкой, потому что на рубеже веков в Южной Корее

60 тыс. дипломированных врачей западной медицины (один врач на каждые 767 человек) «противостояло» почти 45 тыс. аптек.

Врачи восточной медицины сейчас всего около 10 тыс. Это одна из причин того, почему их услуги теперь намного дороже услуг «западных» врачей. Вторая причина — использование дорогостоящих натуральных лекарств, многие компоненты которых приходится ввозить из-за рубежа, причем нередко контрабандой, как, например, медведьёе желчь.

Дороговизна традиционной медицины способствует росту популярности западной, и в серьезных случаях, когда самостоятельное лечение после консультации с аптекарем кажется недостаточно надежным средством победить недуг, люди обращаются в клиники. Кстати, в отличие от России, в Корее нет поликлиник и амбулаторных больных об-

служивают в университетских, ведомственных или частных клиниках, причем те же врачи, что лечат в стационаре.

Здоровые старики

Британский научный центр Economist Intelligence Unit по итогам проведенных им недавно исследований отнес Южную Корею наряду с Россией и Португалией к странам с не слишком высоким уровнем медицинского образования. Британцы оценивали, в частности, степень подготовленности медицинских работников, приемлемость цен на препараты для лечения и анестезии и количество лечебных учреждений. Навышнее баллы по всем этим параметрам получила Австралия. За ней следуют Германия, Великобритания, Канада и США, Финляндия и Дания, ранее занимавшие высокие позиции в рейтинге, опустились ниже 20-го места. Наибольшее количество негативных оценок получила Индия. Южная Корея тоже оказалась где-то в хвосте рейтингового списка, рядом с Россией. Вопрос, однако, в том, стоит ли целиком полагаться на выводы Economist Intelligence Unit.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) оценивает «здоровье» южнокорейской медицины, как и всей нации, очень оптимистично. По данным ВОЗ, сейчас Республика Корея столкнулась с проблемой стремительного старения населения, то есть роста числа лиц пожилого возраста. За последние 30 лет средняя продолжительность жизни в Южной Корее возросла с 64,8 до 78,5 года и приблизилась к среднему показателю в государствах — членах Организации экономического сотрудничества и развития. Понятно, что рост продолжительности

жизни в Южной Корее стал следствием роста качества медицинского обслуживания, и ВОЗ это подтверждает.

В 2009 году Южная Корея приняла около 50 тыс. иностранных пациентов и намерена довести этот показатель к 2020 году до 1 млн человек в год. «Корея является одной из ведущих стран в мире, где правительство обозначило медицинский туризм как приоритетное направление, поэтому были приняты необходимые законы и предприняты другие усилия для содействия быстрому и стабильному росту медицинского туризма в стране», — сказала основатель и главный сотрудник МТА Рене Мари Стефано.

Терапевтический эффект

Наибольшей популярностью у пациентов, приезжающих в Южную Корею из-за рубежа, пользуется, наверное, клиника Severance при крупнейшем и лучшем частном южнокорейском университете «Ёнсе», наследница клиники «Кванхёвон». С 1962 года, когда в клинике был открыт международный медицинский центр, он принял сотни тысяч пациентов из разных стран. Только в 2010 году — 34 тыс. пациентов, причем 1150 из них лечились в стационаре.

В 2007 году Severance стала первой южнокорейской клиникой, получившей аккредитацию JCI (Joint Commission International) США, свидетельствующую о высоком уровне обслуживания. Это существенно подняло престиж клиники, обеспечило ее сотрудничеством с 60 иностранными страховыми компаниями и приток пациентов из других стран.

Среди именитых пациентов клиники можно назвать Генри Киссинджера, который в 2010 году был госпитализи-

рован в Severance по поводу боли в области желудка и после непродолжительного и нетяжелого, но успешного лечения вернулся к активной политической жизни.

Я попал в Severance немногим ранее господина Киссинджера. И к счастью, не в качестве пациента, а в составе международной журналистской делегации. Главное здание клиники из стекла и бетона, высшее над покрытыми лесом сопками и зданиями университетского кампуса «Ёнсе» в южной части Сеула, издала можно принять за штаб-квартиру крупной корпорации, здание банка, исследовательского института и даже пятизвездного отеля. Собственно говоря, клиника и является по совместительству медицинским исследовательским институтом. Но ее интересны совсем не похожи на больницы. На разных этажах клиники размещены рестораны, в которых можно отведать кухню чуть не любого уголка планеты, торговые и культурно-досуговые центры. И только наличие среди вальсующей по этому царству шопинга нарядно одетой публики людей в серых больничных и белых медицинских халатах напоминает о том, что рестораны и магазины в этом здании все же не главное. Но они, по словам персонала клиники, помогают создать здесь атмосферу уюта, столь не похожую на уныло-казенную обстановку большинства российских больниц. И это тоже дает терапевтический эффект.

Разумеется, палаты стационара надежно отгорожены от праздничной ресторанно-магазинной суеты, но и тут больничной и не пахнет. В зависимости от размеров кошелька можно лежать в двухместной, но очень чистой и уютной па-

лоте, напичканной современным оборудованием, или в однокомнатной, по мебелировке больше похожей на номер в пятизвездной гостинице. Или в люксе для президентов и директоров корпораций, располагающем даже внушительным залом для проведения совещаний.

Severance — клиника номер один в Южной Корее и крупнейшая в Азии. Конек клиники Severance — лечение болезней желудочно-кишечного тракта в Центре гастроэнтерологии, но помимо него имеются также Центр нейрохирургии, Онкологический центр, Центр офтальмологии и отоларингологии, Сердечно-сосудистая клиника, Педиатрическая клиника, Реабилитационная клиника, а также международный тренинговый центр роботизированных операций «Робот да Винчи», где ежегодно проходит обучение хирурги из Европы и стран Азиатско-Тихоокеанского региона.

Важно отметить, что пациентам Severance предоставляются услуги переводчиков с ряда азиатских и европейских языков, в том числе русского, хотя большинство персонала говорит по-английски.

Аналогичные услуги, как и роскошные палаты, больше похожие на гостиничные номера, имеются и в других крупных клиниках Южной Кореи. Например, в медицинском центре KJLMS при Университете Кён Хи в Сеуле.

Важно помнить следующее: как правило, расценки на лечение в Южной Корее примерно вдвое ниже, чем на аналогичные услуги в США. Что касается качества... Если бы оно было низким, вряд ли Южная Корея поразила бы сейчас мир темпами роста продолжительности жизни.

Андрей Иванов



Клиника ОАО «Медицина»

Всё лучшее в медицине

Можно ли в Москве найти медицинские услуги международного уровня? Да, можно. Но только одна клиника в России аккредитована по всемирно признанным стандартам Joint Commission International (JCI, США).

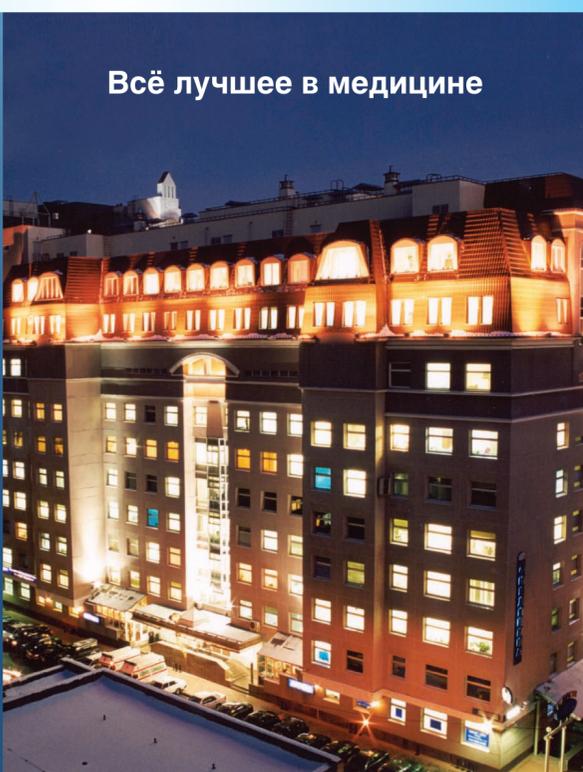
Это клиника, которая применила свой 20-летний опыт совершенствования качества медицинских услуг и сервиса, чтобы стать уникальной для российской медицины сейчас, в 2011 году.

Это клиника, которая входит в ассоциацию Swiss Leading Hospitals.

Это многопрофильная частная клиника ОАО «Медицина».

Узнайте больше на сайте www.medicina.ru

**Справочно-информационная служба: (495) 995-00-33
125047, Москва, 2-й Тверской-Ямской пер., д. 10**










О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ

Позитивный анализ

диагностика

(Окончание. Начало на стр. 17)

Рентабельный срок

Участники рынка признают, что кризис повлиял на рентабельность лабораторного бизнеса, но отрасль пережила его с наименьшими потерями — например, компания ИНВИТРО закрыла только один медицинский офис. «Основная причина — низкая эластичность спроса на медицинские услуги», — объясняет аналитик УК «Финанс Менеджмент» Максим Клягин.

«Как как лаборатории работают на анализаторах и реагентах зарубежного производства, произошло существенное повышение их стоимости, тогда как пропорциональное повышение цен на лабораторные исследования было невозможным», — говорит Олег Рукондайн. В то же время его коллеги отмечают и позитивные моменты. «Нам удалось получить доступ к освободившейся недвижимости, мы расширили сеть медофисов. Кроме того, в кризис повысился интерес к франчайзингу медицины как своеобразного островка стабильности. К нам пришли франчайзи из других бизнесов — туризма, торговли. Это был очень четкий тренд», — отмечает директор департамента розничных продаж ИНВИТРО Сергей Амбросов.

Менеджмент компании НИ-АРМЕДИК оценил рентабельность бизнеса в 20–30%. Впрочем, аналитики полагают, что эти цифры завышены, и предупреждают, что, оценивая бизнес частной лабораторной диагностики, необходимо учитывать два фактора: оценивать собственно лабораторию и работу кабинета — иначе его называют медицинским офисом или пунктом приема анализов. «В среднем рентабельность, как у любого ритейла, относительно невелика — 5–10% для крупных игроков. Но собственно процедурный кабинет, открытый, скажем, по франшизе крупного оператора, конечно, может демонстрировать более высокие показатели чистой рентабельности. Возможно,



Сетевые лаборатории, ориентированные на розничные продажи, предлагают экспансию, открывая все новые медицинские офисы, предлагая качественную диагностику за приемлемые деньги. ФОТО ГРИГОРИЙ СОБЕНКО

в диапазоне 15–20%», — говорит аналитик Максим Клягин.

В ИНВИТРО отмечают, что для того, чтобы выйти на окупаемость, им понадобилось три-четыре года, срок окупаемости инвестиций в лабораторную деятельность превышает пять лет, срок окупаемости медофиса гораздо меньше — два с половиной года.

«Существует некая мифология чрезвычайно высокой рентабельности лабораторного бизнеса», — говорит господин Амбросов. — Основная причина этих мифов в том, что отрасль неоднородная, в ней есть очень добросовестные участники, рентабельность бизнеса которых действительно может быть чрезвычайно высокой». Рентабельность такой компании, как ИНВИТРО, по его словам, не столь высокая, «как многим кажется». Так, раскрученный медофис в центре Москвы, по его словам, дает рентабельность продаж около 20%.

Целесообразность франшизы

Аналитики SC&R group подсчитали, что на города с населением более 2 млн человек приходится две-три современные лаборатории, на города с меньшим населением — одна-две. В некоторых городах современные лаборатории и вовсе отсутствуют. Причины просты: первая — это высокие затраты на

строительство, которые оцениваются от \$2 млн. Директор открытой в 2010 году в Москве клинично-диагностической лаборатории БИОН Александр Мамонов оценил ее строительство и вовсе в \$5 млн.

Другая причина — экономическая целесообразность, поскольку компании могут транспортировать биоматериалы из новых открывающихся медофисов в свой лабораторный центр. У ИНВИТРО, например, таких четыре в России и один — на Украине. Поэтому сейчас активно развиваются сетевые лаборатории, и сетевики делают упор на логистику и франчайзинговые программы, одномерно совершенствуя и свои собственные кабинеты. Так, сегодня под единым брендом ИНВИТРО работает более 270 медицинских офисов по всей стране, однако из них собственных, открытых компанией, менее половины, остальные открыты по франчайзингу.

Чтобы открыть медкабинет под брендом ИНВИТРО, необходим капитал в 2–3 млн руб., что «относительно немного для рынка франчайзинга». Лаборатория «Емемот» оценивает инвестиции на запуск лабораторного офиса скромнее — в 1,4 млн руб.

В крупных сетевых лабораториях заверяют: все под контролем, а стандарты перевозки, ко-

торые могут осуществляться, к примеру, с помощью ультрасовременных вакуумных систем, выполняются стопроцентно. «Некоторым участникам рынка не очень нравится, что мы, открыв в регионе медофис, возим биоматериалы в одну из четырех лабораторий, работающих под брендом ИНВИТРО, а не отдаем их в уже существующие в этом регионе», — признается Сергей Амбросов.

Участники рынка лабораторной диагностики сходятся во мнении, что в крупных городах рынок лабораторных услуг близок к перенасыщению, в то время как регионы остаются неохваченными. В компании ИНВИТРО отмечают новую тенденцию — ужесточение конкуренции в работе с корпоративными клиентами.

Генеральный директор КДЛ БИОН Александр Мамонов отмечает, что лабораторный бизнес низкомаржинальный, поэтому вести ценовые войны, демпингуя цены, лабораториям в конечном итоге оказывается невыгодно.

Среди проблем лабораторного бизнеса кроме растущей конкуренции указывают на такие, как все более активное участие государственных на коммерческом рынке медицины и нехватка квалифицированного медицинского персонала, особенно в крупных городах, где на него большой спрос.

Впрочем, надо отметить, что лабораториям друг с другом дружба, правда, исключительно с бизнес-интересами, которые заключаются в «обмене» особенно редкими исследованиями. Так, например, ИНВИТРО отдает внешнему исполнителю наименее востребованные тесты, а это около 5% исследований, которые по статистике назначаются одному из 10 тыс. больных. КДЛ БИОН на аутсорсинг отдает около 2% исследований.

Пока рынок диагностических услуг не консолидирован и открыт для входа новых игроков, в будущем он будет развиваться по европейскому пути, когда лаборатория укрупняется, отмечают аналитики.

Дарья Николаева