

Весной Счетная палата сообщила о срыве сроков и неэффективности расходования средств руководством особой экономической зоны (ОЭЗ) в Санкт-Петербурге, на территории которой в ближайшие четыре года должно появиться не менее шести крупных фармацевтических предприятий. Сами инвесторы пока в целом удовлетворены работой с ОЭЗ, единственной сложностью остается незавершенность проекта свободной таможенной зоны. Куда большие проблемы, на их взгляд, могут появиться в результате затягивания процедур регистрации препаратов и ввоза субстанций, за которые ответственно Министерству здравоохранения и социального развития.

Особая фармацевтическая зона

Петербург все еще имеет шансы стать центром фармпромышленности

актуально

Осенью 2005 года Санкт-Петербург стал одним из победителей конкурса на право создания особой экономической зоны (ОЭЗ) технико-внедренческого типа. В конце этого же года было принято постановление правительства Петербурга, согласно которому ОЭЗ должна располагаться на двух участках, обозначаемых как «Нойдорф» и «Ново-Орловская», общей площадью около 130 га. Здесь должны были разместиться инновационные компании различных отраслей. Планировалось, что за четыре года федеральные власти вложат в развитие инфраструктуры более 9 млрд рублей.

Весной этого года Счетная палата РФ организовала проверку деятельности ОЭЗ в различных регионах. По данным контрольного органа, длительность согласования и утверждения перечней объектов инфраструктуры ОЭЗ в Санкт-Петербурге привела к несоблюдению сроков завершения строительства объектов, несвоевременному и неэффективному освоению средств. В качестве следствия всего вышеперечисленного представители Счетной палаты указали на низкий объем инвестиций со стороны резидентов особых экономических зон.

В отчете Счетной палаты говорится, в частности, что завершение строительства инфраструктуры участка «Нойдорф» было запланировано до конца 2008 года, а участка «Ново-Орловская» — до конца 2009 года. В действительности же «Нойдорф» был подготовлен только в 2010 году, а на «Ново-Орловской» к моменту проверки работы так и не были начаты.

Самих инвесторов смещение сроков реализации проекта не очень смутило. По словам Петра Родионова, генерального директора ООО «Герофарм» (крупнейший заказчик разработок компании «Фарм-Холдинг», строящей R&D-лабораторию в ОЭЗ), смещение графиков работ на территории ОЭЗ «Нойдорф» глобальных проблем «Фарм-Холдингу» не принесло. Сроки открытия предприятия, запуск которого был запланирован на середину июня, были перенесены на два месяца, но в компании это объясняют собственными организационными заминками. «Смещение сроков было незначительным — на 1,5–2 месяца, в российских реалиях это нормально. Команда управленцев



Некоторые фармацевтические компании удачно разместились в самом деловом центре «Нойдорф» в петербургской ОЭЗ

экономической зоны новая, понятно, что люди запускают подобный объект первый раз, дальше им будет проще», — считает Дмитрий Морозов, председатель совета директоров биотехнологической компании «Биокад». Сотрудничество с петербургскими властями оказалось настолько продуктивным для компании, что до недавнего времени подмосковный «Биокад» прошел перерегистрацию в Санкт-Петербурге. К концу 2012 года руководство «Биокада» планирует открыть на территории «Нойдорфа» завод стоимостью около \$20 млн. В Подмосковье будет оставаться старое предприятие с минимальным количеством сотрудников. Расчет предпринимателя прост: по словам Дмитрия Морозова, льготы, предоставляемые резидентам ОЭЗ при финансовых показателях прошлого года, позволили бы сэкономить его предприятию более \$3,5 млн.

Затягивание сроков все-таки принесло определенные убытки. Например, для «Фарм-Холдинга» проблемой

стало отсутствие обещанной «свободной таможенной зоны», в результате чего компании, возможно, придется нести незапланированные издержки при растаможивании оборудования. «В отсутствие обещанных преференций закупленное за рубежом на хороших условиях оборудование может обойтись почти на 50 процентов дороже его первоначальной цены», — делится наблюдениями Петр Родионов.

В петербургском филиале ОАО «Особые экономические зоны» (ОЭЗ) в Санкт-Петербурге говорят о том, что причиной происходящего была сложность взаимодействия федеральных и региональных структур. По словам Олега Мельникова, главы филиала ОЭЗ в Санкт-Петербурге, в первые годы проекта действовала сложная трехступенчатая система управления ОЭЗ: Минэкономразвития, Федеральное агентство по управлению ОЭЗ, ОАО «Особые экономические зоны». При этом для подготовки площадки для

вхождения инвесторов требовалось проведение сложных процедур: передачи территории «Нойдорф» в федеральную собственность, оформление земельно-имущественных отношений между Федерацией и субъектом, подготовка и утверждение Смольным проекта планировки, межевания и формирования участков, согласование договоров аренды с резидентами. «Система оказалась неэффективной, что стало одной из причин упразднение „РосОЭЗ“, — считает Олег Мельников.

В ОАО «ОЭЗ» считают, что сейчас ситуация изменилась: в 2010 году были подписаны соглашения между УК «ОЭЗ» и Минэкономразвития о передаче управляющей компании полномочий по управлению особыми экономическими зонами. Управляющая компания «ОЭЗ» стала для инвесторов «одним окном» как на этапе вхождения в ОЭЗ, так и на этапе операционной деятельности, административные процедуры были упрощены и ускорены. «Новая система управления

дала возможность эффективно управлять землей и имуществом ОЭЗ. В короткие сроки был наведен порядок в строительстве инфраструктуры», — делится впечатлениями Олег Мельников. В итоге ОЭЗ на данный момент ожидает шесть резидентов: «Вертекс», «Витал Девелопмент Корпорэйшн», «Биокад», «Новартис-Нева», «Биогармония», «Фарм-Холдинг».

По информации пресс-службы ОЭЗ, участок «Нойдорф» полностью готов к приходу инвесторов: создана инженерная инфраструктура, готовы административно-деловой центр, контрольно-пропускные пункты, построена котельная, проведено межевание участков, а инвесторы завершают проектирование собственных объектов. В течение 2011 года пять компаний планируют выйти на строительную площадку.

В «Ново-Орловской» сейчас ведутся работы по прокладке инженерных сетей и временных дорог для обеспечения строительства резидентами своих объектов. В документах

управляющей ОЭЗ компании говорится о том, что строительство временной инженерной инфраструктуры площадки «Ново-Орловская» ОЭЗ «Санкт-Петербург» завершится в третьем квартале 2011 года, что позволит инвесторам приступить к строительству собственных объектов до конца 2011 года. Относительно таможенных преференций — руководство ОЭЗ обещает, что таможенной пост на участке «Нойдорф» будет введен в эксплуатацию в первом квартале 2012 года.

Прочие льготы (14% — страховые взносы, 15,5% — ставка налога на прибыль, обнуленные налоги на имущество, землю и добавленную стоимость), как уверяют в ОЭЗ, уже выполняются и изменений не предвидится. В частности, несмотря на заметно увеличившиеся для прочих компаний страховые взносы, на территории ОЭЗ их обещают сохранить на уровне 14% до 2018 года. Однако с 2018 года начнется постепенное увеличение взносов до 21% в 2018 году и до 28% в 2019 году.

По мнению Николая Беспалова, главы департамента исследований компании «Фармэксперт», инвестиционные риски при строительстве фармпредприятий в рамках особых экономических зон существенно ниже, чем при реализации аналогичных проектов вне ОЭЗ, это связано с тем, что государство берет на себя часть рисков, а также осуществляет подготовку инфраструктуры. «В общем-то, не страшно, если задержки составляют несколько месяцев и если они вызваны какими-то физическими причинами. Хуже, если процесс тормозится из-за бумажной волокиты, на фармацевтическом рынке известны случаи, когда иностранная компания строила завод за 24 месяца, а не могла зарегистрировать лекарственный препарат, чтобы произвести его на предприятии, в течение 32 месяцев», — говорит Николай Беспалов (материал о перспективах сокращения сроков регистрации препаратов читайте на стр. 15).

Опасения Николая Беспалова небеспочвенны. Большие проблемы для инвесторов, по мнению Дмитрия Морозова, сейчас создаются Министерством здравоохранения и социального развития. «Согласно законодательству, у нас в стране существует большое количество наименований компонентов для фармацевтической промышленности, ввозимых беспошлинно. Соответствующие постановления формально действуют, но, тем не менее, в этом году нам отказали в бесплатном ввозе тех же номенклатур, что были ввезены в прошлом, причем без объяснений. Все, что проходит через Минздравсоцразвития, просто замирает», — рассказывает Дмитрий Морозов. По его словам, компания готовит семь судебных исков в адрес министерства.

По мнению опрошенных „Ъ“ руководителей фармацевтических компаний, шансы, что к 2015 году на территории ОЭЗ будут построены шесть новых фармпредприятий, сильно возрастут, если действия двух профильных министерств — Минэкономразвития и Минздравсоцразвития — станут более согласованными. Пока же, по словам собеседников „Ъ“, ввоз фармкомпонентов, проведение клинических испытаний, регистрация и перерегистрация препаратов остаются довольно протяженными во времени процедурами с далеко не всегда положительным результатом.

АНАСТАСИЯ ГОРДЕЕВА

14

страница

Поработал — подлечись

Лечебно-профилактические учреждения перекраивают свою работу по законам открытого рынка

14

страница

Реабилитация фитнеса

Фитнес-клубы восстанавливаются после кризиса

14

страница

Волосок к волоску

Как и за сколько обрести красивую шевелюру

15

страница

Экспертная база

Регионы просят предregistрационную экспертизу



15

страница

Ставку на медцентр

делают страховщики

16

страница

Врачи от спорта

Кто и где лечит петербургских спортсменов



6

забыли оформить подписку?

Оформить подписку на газету «Коммерсантъ» возможно через редакцию издательства. Достаточно позвонить по телефону и получить индивидуальную консультацию менеджера отдела подписки о наиболее удобном способе доставки газеты и необходимой бухгалтерской документации для вашего офиса.

Стоимость полугодовой подписки на газету «Коммерсантъ» в Санкт-Петербурге, 2-е полугодие 2011 года, с учетом ежедневной доставки издания и НДС – 2 937 руб.

(812) 271 36 35

Реклама

медицина

Поработал — подлечись

Лечебно-профилактические учреждения перекраивают свою работу по законам открытого рынка

здравницы

Санатории и профилактории — один из парадоксов современной российской системы здравоохранения. Основанные в большинстве своем во времена Советов, после развала Союза они были выброшены в некомфортную среду новой российской экономики. Если раньше профилактории на предприятиях были неоспоримым достоинством, то сейчас их продают как непрофильные активы (Ижорские заводы, Кировский завод, ЛОМО, ЛМЗ, «Электросила»).

Спрос на здоровье

Анна Крупнина, директор ООО «Курортное агентство плюс», отмечает: «По практике, доступной для обобщения нашему предприятию, путевок на лечение или на отдых с элементами лечения приобретает несколько больше, чем путевок на «чистый» отдых». По мнению Любови Кузьмичевой, генерального директора турфирмы «Вокруг света», спрос большой, но оснащение санаториев не обновляется. Интерес проявляется в большей степени к отдыху в Ленобласти.

Консультанты и вовсе рассматривают рынок санаториев как специфический сегмент рынка загородных гостиниц, где услуги проживания и питания дополняются медицинским обслуживанием. «Рынок санаториев нельзя назвать активно развивающимся, но на нем есть стабильный спрос, позволяющий им продолжать свою деятельность», — комментирует Олег Громков, руководитель группы исследований рынка недвижимости Knight Frank St. Petersburg. По его словам, одна из основных проблем — это существенное расхождение по уровню доходов с точки зрения возрастных категорий. Потребители услуг санаториев — это люди старше 40 лет, до этого большинство не задумывалось о поддержании здоровья таким образом, предпочитая ездить в теплые страны на море. Необходимость в санатории возникает или в случае реабилитации после серьезных заболеваний или операций, или с появлением возрастных проблем со здоровьем. Те же, кто к этому возрасту сумел добиться высокого уровня доходов, как правило, пользуются услугами иностранной медицины в Европе, считая ее более качественной. Те же, кто менее обеспечен, экономят на профилактике или используют социальные программы. Кроме того, во многих компаниях теперь есть ДМС, и люди стараются использовать страховку по максимуму, в том числе в целях профилактики.

Практически все санатории Петербурга находятся в Курортном районе, на побережье Финского залива. По данным Knight Frank St. Petersburg, основными объектами являются «Балтийский берег», «Дюны», «Репино», «Северная Ривьера» и «Сестрорецкий курорт».

Новые объекты

Новые санатории или профилактории сейчас не строят

ся, так как требуют очень больших капитальных затрат не только на строительство, но и на медицинское оборудование. Территорий, пригодных для строительства таких объектов довольно много, но их использование под санатории-профилактории экономически нецелесообразно. «Для ввода в эксплуатацию такого объекта придется приложить гораздо больше усилий с учетом специальных требований, получения различных разрешений и лицензий. Особой проблемой является подбор квалифицированного медицинского персонала. Гораздо проще построить и запустить объект без медицинского обслуживания, дополнив его оздоровительными услугами, характерными для спа-объектов», — говорит Олег Громков. — Сроки окупаемости проекта нового санатория с учетом стоимости земли, коммуникаций, строительства, оборудования и так далее составят 10–15 лет в зависимости от места, а такая доходность не устраивает инвесторов». Анна Крупнина добавляет: «В нашем регионе «новые санатории» — это случаи, когда бывшие пансионаты начинают развивать санаторно-курортные, медицинские услуги («Восток-6», «Ольшаники», «Белое солнце»).

Старые объекты

По данным комитета по здравоохранению, в настоящее время на территории Санкт-Петербурга расположены 27 санаторно-курортных организаций на 8055 коек, из них — государственной формы собственности — 18, муниципальная — 1, частной — 8. Из общего количества 13 санаториев для взрослых, 13 — для детей, 1 — для детей с родителями.

На деле когда-то принадлежавшие конкретному предприятию, объединению предприятий, учебному заведению, творческому союзу санатории-профилактории, практически все перешли в частную собственность. «На территории некоторых из них были инициированы новые инвестиционные проекты. Так, например, на части территории санатория «Репино» возник современный «Репино-бутик-отель», а в 2009–2010 годах были анонсированы проекты развития санаториев «Сестрорецкий курорт» и «Дюны». В первую очередь инвесторов привлекает большая территория этих объектов, а земля в Курортном районе, как известно, стоит довольно дорого, особенно если есть возможность разместить коттеджи на продажу», — говорит Олег Громков.

Схожего мнения придерживается Любовь Кузьмичева: «Чаще всего предприятие, доведя свой объект до полного развала, продает его вместе с землей. Объект становится частной собственностью, и появляется отель или комплекс», — говорит она. Анна Крупнина соглашается: «Многие петербургские санатории в советское время считались принадлежащими профсоюзам (то есть всем

профсоюзам СССР вместе взятым). Всего их было около 30. После всех переделов и реорганизаций на сегодня в Санкт-Петербурге, насколько нам известно, осталось всего один или два «профсоюзных» курортных объекта, ведомственных Федерации профсоюзов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (ЛФП)».

В ногу со временем

По законодательству санаторно-курортные организации, осуществляющие лечебный процесс, имеют статус лечебно-профилактических организаций и функционируют на основании предоставленной лицензии на осуществление медицинской деятельности. Поэтому в таких учреждениях работает высококвалифицированный медицинский персонал: врачи-специалисты высшей категории, кандидаты медицинских наук, профессора-консультанты ведущих медицинских вузов.

Чтобы соответствовать современным медицинским стандартам, санатории должны закупать новое оборудование и осваивать современные методики лечения. «Мы уделяем большое внимание подбору медицинского персонала, а также оборудования. За последнее время в санатории открылись четыре новых кабинета — физические методы лечения, кинезотерапии, гирудотерапии, фитонистилин. Успешно запущены в эксплуатацию аппарат «Искусственная почка» и аппарат по автоматической мониторинг очистке кишечника. Важным событием в развитии «Сестрорецкого курорта» стало открытие нового медицинского направления по реабилитации пациентов после эндопротезирования суставов, сложных ортопедических операций. Значительно расширились возможности лабораторной и инструментальной диагностики, внедрены новые лечебные методики», — говорит Сергей Шумаков, генеральный директор ОАО «Санаторий «Сестрорецкий курорт»».

Анна Охотникова, главный врач санатория «Северная Ривьера», рассказывает: «Лечебно-диагностический процесс осуществляется на новейшем оборудовании, включающем криокамеру, отделение сухих углекислых ванн на 10 реабокон, кабинеты электролечения, светодиагностики, вакуум-массажа и пневмомассажа, лазеро- и магнитотерапии, аэроионофитотерапии, галотерапии. Диагностические кабинеты оснащены современным оборудованием для функциональной диагностики — электрокардиография, кардиоритмограмма, функция внешнего дыхания на компьютерной системе «Валента», реовазография сосудов верхних и нижних конечностей, реоэнцефалография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру, электроэнцефалография». Сегодня большинство здравниц нуждается в модернизации, повышении уровня сервиса. А это требует вложений.

Планы и реальность

По словам Владимира Жолобова, первого заместителя председателя комитета по здравоохранению Петербурга, в рамках решения Задачи 1 Региональной программы модернизации здравоохранения Санкт-Петербурга на 2011–2012 годы «Укрепление материально-технической базы учреждений» планируется выполнение ремонтов отделений (кабинетов) восстановительного лечения. Также в этой задаче определено финансирование за счет средств субъекта РФ работ по укреплению материально-технической базы детских санаториев «Жемчужина», «Дружба», «Петродворец». В мероприятиях Задачи 2 «Внедрение современных информационных систем в здравоохранение» предусмотрено выделение ассигнований для развития системы информатизации во взрослых и детских санаторно-курортных учреждениях.

(Окончание на стр. 16)

Волосок к волоску

Как и за сколько обрести красивую шевелюру

красота

Красивые и ухоженные волосы, которых мы «достойны», уже стали символом успешности, привлекательности и здоровья. Однако, как говорят специалисты, петербуржцы в последнее время все чаще сталкиваются с проблемой хронического выпадения волос, вызванного стрессами, депрессивными состояниями, несбалансированным питанием, нарушениями обмена веществ. Каким образом сохранить здоровье волос и приумножить его, разбира- лась ВЛАДА ГАСНИКОВА.

Поводами для похода к трихологу (специалисту, изучающему строение волос и разрабатывающему методики профилактики заболеваний и лечения волос и кожи головы) зачастую являются нарушение структуры, ломкость, сухость, потеря эластичности и блеска волос, а наиболее популярными жалобами у петербуржцев являются недовольство зудом, перхотью, салитьностью и поредением волос.

Как рассказывают трихологи, для того чтобы терапевтическая помощь специалистами была эффективной, в первую очередь пациентам требуется грамотный диагноз. Чтобы поставить его, в современных клиниках проводится много- ступенчатые обследования, включающие микровидеодиагностику кожи головы и волос, фототрихограмму, спектральный анализ волос, исследования показателей крови клиента.

Поставив диагноз, трихологи определяют, какой именно из современных методов лечения волос и кожи головы подходит конкретному пациенту. В последние десятилетия особую популярность приобрели внутрикожные инъекции лечебных и оздоровительных препаратов (так называемая микроинъекционная терапия, или мезотерапия). «Востребованность этого метода объясняется тем, что при болезнях волос и волосистой части головы мезотерапия обеспечивает проникновение полезных веществ непосредственно в дерму, минуя эпидермальный барьер», — поясняет Ирина Мошколова, врач-трихолог клиники дерматовенерологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. академика И. П. Павлова. Основными целями мезотерапии являются улучшение микроциркуляции и лимфооттока, противовоспалительное, антиоксидантное и другие воздействия, ускоряющие восстановление волос. Главными преимуществами мезотерапии специалисты назы-



Здоровые длинные волосы — результат постоянной работы над собой

ЦЕНА ЗДОРОВЫХ ВОЛОС

Стоимость консультации врача-трихолога в разных клиниках города колеблется от 850 до 1,5 тыс. рублей, сеанса мезотерапии волосистой части головы — от 2 до 4,3 тыс. рублей, сеанса микроиговой терапии — от 800 до 1,2 тыс. рублей, массажа головы — от 200 до 550 рублей, массажа воротниковой зоны от 650 до 850 рублей, спектрального анализа волос на микроэлементы — от 2 до 4,95 тыс. рублей, фототрихограммы — от 1,1 до 1,9 тыс. рублей. Стоимость операции по трансплантации волос варьируется от 45 до 140 тыс. рублей в зависимости от размера восстанавливаемой площади; пересадка бровей и ресниц стоит около 30 тыс. рублей. **Влада Гасникова**

вают возможность подбирать лечебный коктейль с учетом характера выпадения волос, возраста пациента, наличия у него сопутствующих заболеваний. Как констатирует Артур Александров, врач-трихолог сети клиник «Меди-Эстетик», спектр действия мезотерапии широк: от улучшения состояния до укрепления и стимуляции роста волос.

Мезотерапия для любой эффективности может проводиться в сочетании с различными аппаратными процедурами, например, микроиговой терапией, которая оказывает противозудное и противовоспалительное действие и улучшает процессы микроциркуляции в коже. Метод основан на использовании слабых импульсных токов. Микроиговая терапия рекомендуется при любых видах облысения, себорейном дерматите, а также на этапе реабилитации пациентов после пересадки волос.

Терапевтические способы лечения волос расширяются за счет появления новых клеточных методов лечения. Татьяна Сапунова, врач-трихолог клиники эстетической медицины «Она», рассказывает, что в ее клинике популярностью пользуется плазмолифтинг — метод стимуляции клеток волосистой фолликулы собственной плазмой крови, богатой тромбоцитами. «Тромбоциты содержат огромное количество факторов роста — биологически актив-

ных молекул. При инъекциях обогащенной собственной плазмы в кожу головы активизируются стволовые клетки фолликулы. Сочетание плазмолифтинга с лазерными методиками позволяет получить результаты даже в самых сложных случаях», — говорит Снежана Сапунова.

Вынужденная пересадка

Но описанные выше консервативные дерматокосметологические процедуры, несмотря на свою способность улучшать внешний вид волос и предотвращать их выпадение, не в состоянии полностью восстановить волосную покров. И тогда на помощь страждущим приходит трансплантация, или пересадка волос.

Суть операции трансплантации волос заключается в перераспределении волосных фолликул с донорской зоны (затылочная область) на участки с частичной или полной алопецией (облысением). Как рассказывает Игорь Кузнецов, пластический хирург клиники пластической хирургии МЕДИ, пересаженные волосы сохраняют все свойства собственных волос. «При наличии хорошей донорской зоны методом трансплантации можно закрывать значительные площади разрежения волос или полного облысения, но при этом стоит помнить, что пересаженные волосы будут несколько более редкими, чем собственные», — говорит он.

При повторных операциях (через 6–12 месяцев) можно будет увеличить густоту или плотность посадки в 2–3 раза. Пересаженные волосы растут определенными этапами. К концу первого месяца часть волос выпадает, но луковицы остаются живыми, к концу третьего месяца, начинается второй этап роста волос. Далее рост идет со скоростью около 1 см в месяц. Таким образом, через 7–9 месяцев эстетический результат операции станет вполне заметным», — обнадеживает пациентов господин Кузнецов.

По словам специалистов, пересаженные волосы можно стричь, красить, завивать так же, как и свои волосы, то есть специального ухода за ними не требуется. Однако операция по трансплантации волос противопоказана при общем неудовлетворительном состоянии здоровья человека, при наличии тяжелых заболеваний, а также болезней в области трансплантации (псориаз, экзема и прочие).

Уход широкого профиля

Независимо от того, пересаженные у вас волосы или всю жизнь растущие на своем месте, они требуют внимательного ухода, причем обязательно со стороны специалистов.

Как известно, волосы являются отражением общего состояния здоровья человека, поэтому эксперты дают советы широкого профиля всем желающим гордиться своей шевелюрой. Врачи обращают внимание — для профилактики выпадения и восстановления нормального роста волос необходимо своевременно выявлять и лечить хронические заболевания, стараться вести правильный образ жизни: регулярно и правильно питаться (в рационе должен присутствовать полноценный белок в виде нежирного мяса, творога, рыбы, кисломолочных продуктов, а также овощи, фрукты, крупы), принимать витаминные и минеральные комплексы в случае соблюдения диеты, интенсивных спортивных. «По возможности избегайте длительных стрессов, старайтесь высыпаться и заниматься спортом. Некоторые виды физической нагрузки, например, йога и пилатес, могут самым благоприятным образом сказаться на состоянии волос вследствие укрепления мышечного корсета, в том числе шейного отдела позвоночника — это улучшает кровоснабжение кожи головы и питание волосных луковиц», — делится Елена Лапина, врач дерматолог-косметолог клиники «Скандинавия».

Стимулирует поток крови к коже головы и воротниковой зоне и массаж (правда, полезен он за исключением случаев повышенной жирности волос и наличия себорейного дерматита). Делать массаж можно на приеме у косметолога, а можно ежедневно самостоятельно массировать голову щеткой из натуральной щетины.

Специалисты по красоте волос однозначно говорят о вреде частого мытья головы. «Необходимо вернуться к дореволюционной культуре ухода за волосами — использовать шампунь не чаще одного раза в неделю, а лучше — еще реже. Во время мытья с волоса удаляется липидная «мантия», защищающая его от вредных факторов внешней среды, а новая формируется в течение 7 дней. А вот ополаскивать волосы водой или настоями лечебных трав (крапивы, ромашки, корня лопуха) можно хоть дважды в день», — говорит Ирина Мошколова. Татьяна Сапунова соглашается с коллегой, замечая, что «мыть голову надо по мере загрязнения волос, а не руководствоваться качеством укладки. Спрей с термальной водой не только осветит укладку, но и насытит волосы влагой и микроэлементами». Екатерина Сапунова, управляющая салоном красоты «Династия», советует мыть волосы в теплой, но ни в коем случае не в горячей воде. «А летом обязательно нужно использовать специальные средства по уходу за волосами, ведь ультрафиолетовые лучи негативно влияют не только на кожу, но и на волосы», — напоминает госпожа Скуридина. Специалисты рекомендуют носить летом головной убор, а после морской воды обязательно ополаскивать волосы пресной.

В домашних условиях сделать волосы более здоровыми и красивыми помогут маски. Один из полезных народных рецептов — маска из столовой ложки оливкового масла, яичного желтка, столовой ложки меда и чайной ложки лимонного сока. Тщательно перемешанные компоненты наносятся на кожу головы под утепляющий колпак на час раз в месяц, после чего смываются шампунем. Можно втирать репейное масло в кожу головы, ежедневно или через день в течение двух недель. Беспроигрышным вариантом, пригодным для волос любого типа, трихологи называют маску с подогретым оливковым маслом холодного отжима. Маска делается «под компресс», то есть на голову нужно надеть шапочку для душа, а сверху еще и теплую шапку. Через полчаса маска смывается шампунем.

Реабилитация фитнеса

Фитнес-клубы восстанавливаются после кризиса

Петербург по-прежнему отстаёт от Москвы по количеству фитнес-клубов, но опережает многие другие города России. На крупные сетевые проекты приходится не более 30% всего петербургского рынка, остальной рынок представлен локальными одиночными фитнес-клубами. Все большее значение для клиентов приобретает наличие бассейна, предложить который в рамках своего комплекса может далеко не каждый игрок рынка. Эксперты прогнозируют активное посткризисное развитие сегмента премиум.

В 2010 году в Москве и регионах, по оценке исследовательской компании «Экспресс-Обзор», число посетителей фитнес-клубов снизилось, в то время как в Санкт-Петербурге оно возросло. За счет этого доля Петербурга в общей структуре распределения потребителей фитнес-услуг увеличилась до 11,7%. При этом в Москве количество фитнес-клубов по-прежнему почти в три раза выше, чем в Петербурге. На эти два города, по оценке «Экспресс-Обзор», по итогам 2010 года приходится около двух третей оборота индустрии фитнеса. Рынок в Петербурге сформирован в основном за счет клубов массового сегмента. Элитный и бизнес-сегменты гораздо меньше заполнены.

По мнению экспертов, наибольшее влияние на рынок оказывает уровень доходов и, соответственно, уровень

жизни населения, а также популярность здорового образа жизни. «Замечено, что рынок фитнес-услуг свойственно развитие сверху вниз», — отмечает независимый эксперт рынка Сергей Гуделайтис. — От премиум-класса к общедоступным и низкоконтингентным. Это обуславливает то, что на сегодняшний день в регионах с низкой конкурентной средой открываются клубы премиум-класса или класса выше среднего. А на территориях с высокой конкурентной средой, например, в Москве, более интенсивно развиваются бюджетные сети».

В Петербурге сейчас работают более 180 фитнес-клубов. Услугами таких центров пользуются около 3% петербуржцев и потребность окончательно еще не удовлетворена, приводит данные Сергей Гуделайтис. По словам директора по развитию бизнеса ASTERA в альянсе с BNP Paribas Real Estate Людмилы Рева, фитнес-клубов в городе значительно больше: «Сегодня в Петербурге действует около 350 фитнес-клубов различных классов, при этом насыщенность рынка фитнес-центров составляет около 60 процентов. Потенциальный объем рынка фитнес-центров Петербурге — 500 клубов».

Локальные клубы в массовом порядке

По числу клубов сетевые фитнес-проекты — «Планета

Фитнес», Fitness House, World Class — занимают в Петербурге около 20–30% рынка. Основные игроки — это «Планета Фитнес», Russian Fitness Group, «Страта Партнерс», «ИКС-Фит», «Империя фитнеса», World Gym, Gold's Gym и другие. Всего в городе 12 сетей фитнес-клубов, из которых самая старейшая — «Планета Фитнес» (первый клуб под этим брендом появился в городе в 1997 году). В настоящее время в сеть входит 11 клубов. Наиболее активно развивается сеть «Фитнес Хаус». Сейчас в сети 16 клубов, еще три должны открыться до конца года: два в Приморском районе и один в Петроградском.

Как видно, по-прежнему высок удельный вес независимых клубов и локальных сетей, формирующих значительную часть клиентской базы. Имея в кармане около 16 тыс. рублей, вполне можно выбрать годовой абонемент в клубе с бассейном в любом районе города. Однако если клиент желает получить персональные тренировки с инструктором, нужно быть готовым к дополнительной оплате, в среднем от 800 рублей за тренировку. «Тенденция роста фитнес-рынка в Петербурге в среднем на 20 процентов в год наблюдается уже на протяжении нескольких лет. Более 14 процентов петербуржцев имеют доходы около 30 тыс. рублей в месяц на члена семьи. Еще

три процента — доходы свыше 30 тыс. рублей. Таким образом, потребителями услуг фитнес-центров, возможно, могут быть до 800 тыс. человек. Соответственно, клиентская база будет расти, рынок наращивать обороты», — рассуждает Сергей Гуделайтис.

В целом российский рынок фитнеса в своем развитии существенно отстает от зарубежных. В США, например, число занимающихся фитнесом составляет порядка 17–18%, тогда как в России оно едва ли достигает до 5%.

(Окончание на стр. 16)

ФИНСКАЯ АПТЕКА СЕТЬ С 1755 Г.

Университетская Аптека

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»
Командантский пр., 9/2, ТК «Промнад»
Командантский пр., 1, ТК «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»

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СПЕЦИАЛИСТ-ВРАЧОМ

Лабораторная служба Хеликс

Инструмент для точной диагностики

HELIKX
www.helix.ru

медицина

Ставку на медцентр

делают страховщики

страхование

Свои медцентры есть практически у всех серьезных игроков рынка ДМС. Страховщики отмечают приток клиентов за последний год в секторе ДМС, столь убыточном во время кризиса. Рост рынка ДМС в 2011 году составит 10–15%, полагают эксперты.

Компания «Ренессанс-страхование» создала собственную медицинскую службу «Медкорп» в 1998 году, одной из первых среди российских страховщиков. После СК «Капитал-Полис» и «Русский мир» открыли медцентры в 2001 году. На сегодняшний день свои медицинские центры есть также у СК «Мед-экспресс», «АСК-Петербург», «Медстраком» и РОСНО. ОСАО «Ингосстрах» открыло в Петербурге свою поликлинику «Будь здоров» в 2009 году. Кроме того, в 2010 году ГК «Согаз» открыла в Петербурге собственный медицинский центр площадью 3,5 тыс. кв. м на Малой Конюшенной улице. В рамках группы компаний Allianz в России в 2010 году был запущен проект создания сети медицинских клиник под брендом «Моя клиника». А у СК «РЕСО-гарантия» есть доля в клинике «Скандинавия», осенью 2011 года компания также запустит свой медицинский комплекс на Богатырском проспекте. Клиника «Скандинавия» представлена девятью отделениями во всех районах города. По словам представителя «Скандинавии», клиника входит в состав международной сети клиник AVA, а среднеемесячное количество посещений составляет 35 тыс. визитов. На данный момент около 80% клиентов приходят за наличный расчет и лишь 20% — по полисам ДМС.

«У нас есть собственный медицинский центр в Петербурге. Его основные задачи — организация управляемой медицинской помощи (health management) и обеспече-



Собственные медицинские центры страховых компаний на равных конкурируют с государственными и частными медучреждениями

ние ее доступности, а также предоставление наиболее распространенных видов медицинской помощи», — рассказывает Владимир Яковлев, управляющий директор по личному страхованию Северо-Западного дивизиона компании «Ренессанс-страхование». Health management, по его словам, подразумевает управление здоровьем персонала с помощью офисных врачей-кураторов, которые координируют оказание медицинской помощи. Такой подход повышает медицинскую эффективность ДМС, снижает заболеваемость персонала. Кроме того, врач-куратор ведет статистику заболеваемости, говорит

господин Яковлев, что позволяет оптимизировать под нужды конкретного коллектива программы и их стоимость за счет перераспределения опций и профилактики.

«Главным плюсом наличия собственной клиники является возможность предоставления страхователям качественного медицинского сервиса за меньшие деньги, чем у конкурентов», — считает Евгений Дубенский, заместитель генерального директора — директор Северо-Западной дирекции СК РОСНО. — Сегодня во многих регионах, в том числе в Санкт-Петербурге, наблюдается нехватка клиник, отвечающих требованиям

ДМС. Местные ЛПУ зачастую не предъявляют высоких требований к собственной эффективности и уровню обслуживания, что сказывается на их отношении к партнерам — страховым компаниям и клиентам. Именно из-за дефицита долгосрочных взаимоотношений с некоторыми ЛПУ страховщики прибегают к открытию собственных клиник. В стенах собственного медицинского центра страховой компании клиента обслуживают квалифицированные врачи и опытный персонал, в ходе лечения используется только современное оборудование», — говорит он. Однако

очень важно, чтобы созданная страховщиком собственная клиника была самостоятельной конкурентоспособной структурой и не обслуживала интересы только одной страховой компании.

«Плюсы собственного медицинского центра, безусловно, в управляемости оказываемой медицинской помощи — страховщик полностью контролирует как объем назначений, своевременность их предоставления, так и их качество. К возможным недостаткам можно отнести то, что невозможно оказывать все виды обследования и лечения в одном медицинском центре, — рассуждает

Юлия Лаврова, руководитель отдела ДМС петербургского филиала СК „РЕСО-гарантия“. — Очень немногие центры имеют сложное дорогостоящее оборудование (компьютерные томографы, магнитно-резонансные томографы) и свои стационары. Поэтому любой страховой компании придется сочетать услуги своего медицинского центра и клиник города».

По словам господина Яковлева, крупных амбулаторно-поликлинических клиник в городе не хватает, отсюда интерес к открытию собственных ЛПУ. «Цель создания центра, как правило, — это дополнительный или улучшенный сервис. Каких-то услуг просто нет в традиционных ЛПУ или ощущается их дефицит. Например, услуги офисного врача (особенно — высокого качества), почти невозможно приобрести в независимых медучреждениях. Собственная медицинская практика повышает «мобильность» страховой компании при предоставлении услуг ДМС клиентам, дает возможность развивать программы VIP-страхования», — говорит он. Также появляется возможность оказывать наиболее распространенные виды медицинской помощи. «Благодаря этому снижаются затраты страховой компании, а в конечном итоге — затраты клиента, поскольку значительная часть проблем, с которыми работники предприятия-клиента обращаются к врачу, может быть решена специалистом общей практики, работающим в медцентре страховщика», — говорит господин Яковлев.

Между тем, по словам страховщиков, конкуренция на рынке ДМС остается высокой. «Ключевые критерии борьбы — это стоимость услуг и качество сервиса. Однако, безусловно, „держат“ данный рынок компании, входящие в Топ-10», — рассказывает Ев-

гений Дубенский. В 2010 году наблюдался незначительный отток корпоративных клиентов в страховые компании с более низкими тарифами, которые неоправданно прибегали к демпингу. «Однако в целом расстановка сил в пуле лидеров рынка кардинальным образом не изменилась, и крупные страховщики сохранили своих ключевых клиентов за счет высокого уровня качества предоставляемых услуг», — говорит он. С ним солидарна и Юлия Лаврова: «Из-за ужесточения требований к страховым компаниям число активных игроков на рынке ДМС уменьшается, поэтому клиенты подходят к выбору страховщика, не только оценивая стоимость страховки, но и учитывая его надежность, стабильность и позицию на рынке».

Начальник отдела продаж ДМС петербургского филиала ОАО «Страховая группа МСК» (входит в СК «Спасские ворота») Марат Быстров считает, что сейчас на рынке ДМС есть несколько категорий компаний: активно демпингующие компании, стремящиеся привлечь максимальное количество клиентов за счет неоправданно низких тарифов. И компании с хорошей репутацией в сфере ДМС, сохраняющие старых и привлекающие новых лояльных клиентов за счет качества обслуживания. «На основе анализа самых распространенных пожеланий клиентов мы дополняем или изменяем существующие программы и вводим новые, стараясь при этом не ужесточать тарифную политику (основные тарифы ДМС не меняются уже более двух лет)», — говорит он.

«Конкуренция на рынке ДМС идет постоянно за корпоративных клиентов. На рынке ДМС сейчас конкурируют только крупные компании, поскольку медицинские технологии становятся сложнее и дороже и при сохранении цен

и качества посилены только крупным игрокам. Мелким компаниям очень трудно предложить новые страховые продукты», — считает Наталия Пинтурия, руководитель отдела маркетинга ММЦ «Согаз» в Санкт-Петербурге.

Страховщики намерены в 2011 году развивать сектор ДМС, учитывая приток клиентов после кризиса. Развитие ДМС в компании РОСНО идет по нескольким направлениям: постоянный контроль качества оказания медицинской помощи, разработка новых медицинских продуктов и неизменное следование индивидуальному подходу при формировании страховой медицинской программы с учетом пожеланий конкретного клиента (тарифы, объем предоставляемых услуг), говорит Дубенский.

«В этом году мы планируем работать над улучшением сервисной составляющей программ ДМС. Предпочтение отдаем многофункциональным медицинским центрам и клиникам, адекватно понимающим принципы медицинского страхования, не злоупотребляющим гипердиагностикой, гиперлечением и ответственно подходящим к своей ценовой политике, качеству медицинской помощи и сервиса», — рассказывает Яковлев. — Мы также совершенствуем и информационные технологии: это и развитие HR-портала, совершенствование IP-телефонии на медицинском пульте, внедрение электронных заявок. С оживлением экономики растет внимание к корпоративным соцпакетам. Корпоративные клиенты постепенно отказываются от урезанных программ и бюджетосберегающих опций, включают в корпоративный ДМС стоматологические услуги, возвращаются на обслуживание в более дорогие ЛПУ». Он прогнозирует рост рынка ДМС в 2011 году на 10–15%.

АНАСТАСИЯ ИВАНОВА

Экспертная база

Регионы просят предрегистрационную экспертизу

инициатива

Губернатор Петербурга Валентина Матвиенко обратилась к министру промышленности России Виктору Христенко с инициативой передать процедуру предрегистрационной экспертизы фармацевтических препаратов в регионы. В частности, в Петербурге эту работу могут выполнять специалисты Химико-фармацевтической академии. По мнению участников рынка, если такой центр будет создан в городе, это позволит сократить сроки регистрации лекарств, а инвесторам уменьшить риски.

В рамках прошедшего в Петербурге с 26 по 28 апреля первого Санкт-петербургского международного форума по фармацевтике и биотехнологиям IPhEB губернатор города Валентина Матвиенко обратилась к присутствующему на форуме министру промышленности России Виктору Христенко с инициативой передать часть полномочий по регистрации и перерегистрации фармацевтических препаратов в регионы. По ее мнению, предрегистрационную экспертизу в Петербурге, в частности, могла бы выполнять Химико-фармацевтическая академия. «На базе Химфармакадемии можно было бы создать структуру, которая бы проводила предрегистрационную экспертизу. Академия получила по одной из федеральных программ 700 миллионов рублей на модернизацию. Можно было бы создать несколько таких региональных центров», — высказала предложение Валентина Матвиенко. По ее словам, сейчас процедура по регистрации препарата длится более 600 дней. Это подтверждают и участники рынка. Директор ЗАО «Фармавам» Марк Балазовский говорит, что единому центру в Москве не хватает времени на все препараты. «Наш препарат проходил экспертизу с октября 2008 года по декабрь 2010 года», — говорит он. — Работу ведет сначала один специалист, запрашивая



До тех пор как лекарство выйдет в массовое производство, оно проходит длительную процедуру экспертизы и регистрации в Москве

все новую и новую информацию. Затем он сменяется, и процесс начинается заново. Регистратор должен быть один, а экспертное сообщество независимых специалистов — большим. Это создаст оптимальные условия для регистрации».

Сейчас в России существует единый центр по регистрации препаратов, который расположен в Москве. Однако такая централизованная работа с «заявками» со всей страны сильно увеличивает сроки по регистрации препаратов, что негативно сказывается на отрасли в целом. «Это риски для инвесторов. Часто компания уже строит завод по выпуску препарата, а его регистрация задерживается. Препарат может быть по разным причинам вовсе не зарегистрирован. Таким образом, инвестор теряет вложенные деньги. Нужно уменьшить риски производителей», — поясняет заместитель председателя комитета экономического развития,

промышленной политики и торговли правительства Петербурга Захар Голант.

Регистрация новых современных препаратов неотъемлемая часть развития фарминдустрии. Виктор Христенко напомнил, что принятая пра-

вительством России так называемая программа «20–20», предполагает, что к 2020 году в России должно производиться не менее 50% препаратов, потребляемых в стране. «При этом надо понимать, что за это время российский рынок вырастет от 4,5 до 6 раз», — отметил он. Напомним, осенью 2010 года был принят закон, по которому процедура регистрации должна занимать 210 дней.

Ректор Санкт-Петербургской химико-фармацевтической академии Игорь Наркевич говорит, что академия готова создать у себя такой центр, и считает, что проведение в городе предрегистрационной экспертизы сделает процесс понятным и прозрачным, а также ускорит его. Впрочем, по его мнению, Минздравсоцразвития пока не готов передать эти полномочия регионам. Директор компании «Герофарм» Петр Родионов считает, что было бы интересно, если бы в городе появилась такой центр: «В Санкт-Петербург есть квалифицированные кадры, которые могли бы качественно выполнять эту работу. Кроме Химфармакадемии, есть еще Первый медицинский. Мы в таком центре заинтересованы как производители».

ИРИНА БЫЧИНА

МОЛОДЫЕ ФАРМАЦЕВТЫ

В рамках форума IPhEB между образовательными учреждениями и фармацевтическими производителями был подписан ряд соглашений, направленных на подготовку кадров для отрасли. Так, Петербургская химико-фармацевтическая академия подписала соглашение с компанией Stada (ей принадлежит «Нижфарм») о создании центра подготовки кадров. Иван Глушков, генеральный директор Stada в России, говорит, что соглашение подразумевает создание на базе Химфармакадемии учебного центра по переподготовке кадров. «Сейчас мы формируем программы. Финансируем стартовый этап, рассчитанный на повышение квалификации около 140 человек. Стоимость подготовки одного специалиста — около 100 тыс. рублей. На разработку программы и обеспечение преподавателей будет потрачено несколько миллионов рублей в год. Мы покупаем иностранную учебную литературу и переводим ее. В июне мы совместно с академией разработаем ресурсный и календарный план», — рассказал Иван Глушков. По его словам, подобное соглашение подписано между академией и компаний Pfizer. Кроме того, как рассказал председатель совета директоров компании «Биокад» Дмитрий Морозов, соглашение о подготовке кадров компания также подписала с Pfizer. «На базе нашей лаборатории в особой экономической зоне „Нойдорф“ будем обучать специалистов. Академия предоставит студентов, а Pfizer предоставит технологии производства. Возможно, будет организована стажировка на производствах Pfizer. Процесс обучения начнется уже со следующего учебного года», — рассказал Дмитрий Морозов. Ирина Бычина

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 ФСФН Ч № 1336 78



медицина

Реабилитация фитнеса

(Окончание. Начало на стр. 14)

Битва гигантов

Тем не менее, по мнению участников рынка, конкуренция на рынке довольно серьезная. «Конкуренция очень жесткая, — говорит президент Fitness House Алексея Фурсов. — Рынок практически полностью заполнился. Думаю, что на открытие новых клубов осталось максимум год, новых клиентов практически нет, а только те которые переходят из других клубов. Полагаю, многие клубы закроются в ближайшее время».

По мнению Сергея Гуделайтиса, основная борьба будет продолжаться развиваться между крупными сетевыми фитнес-лидерами, задающими тренд на рынке, особенно в премиум-классе. «Клиент выбирает то, что ближе к дому и работе, и конкуренция в фитнес-индустрии растет. Однако в условиях развивающегося рынка всем есть место для развития, — говорит он. — Что касается привлечения клиентов, то количество услуг — важный, хотя далеко не единственный аргумент в привлечении клиента. Важно их качество, квалификация персонала. Немаловажно и своевременное внедрение новых фитнес-услуг. Особенно хотелось бы отметить важность программ лояльности, акции и спецпредложения, которые позволяют не только привлекать новых, но и удерживать постоянных клиентов».

Алексей Фурсов считает, что для размещения фитнес-клубов наиболее оптимальны те, которые изначально под это проектировались. «Оптимальная площадь, на мой взгляд, 3,5 тыс. кв. м». Это подтверждают и консалтеры. Директор департамента стрит-ритейла NAI Besar в Санкт-Петербурге Марина Федорова отмечает, что наиболее подходящими становятся помещения площадью от 2 до 4 тыс. кв. м, такие здания располагаются в спальных районах города с большой плотностью населения. «Операторы фитнес-центров предпочитают арендовать площади в районах с высокой плотностью жилой застройки и в местах деловой активности с концентрацией офисов, — добавляет Людмила Рева. — Предпочтения по местоположению связаны с предпочтениями потребителей — заниматься фитнесом либо рядом с работой, либо рядом с домом. Это могут быть как отдельно стоящие здания, так и площади в составе торгово-развлекательных центров».

Вода, вода, кругом вода

По словам Людмилы Рева, несетевые фитнес-центры развиваются в форматах до 750–1500 кв. м, сетевые — до 3 тыс. кв. м и больше, клубы с бассейном занимают площади от 3 до 6 тыс. кв. м. «В Петербурге наблюдается дефицит помещений для фитнес-центров с бассейном. На такие площади есть спрос, но удовлетворить его на сегодняшний день крайне сложно, — отмечает она. — Компании, планирующие развивать фитнес-центры с бассейнами, вынуждены строить здания самостоятельно или принимать участие в новом проекте девелопмента торгово-развлекательного

центра, чтобы на этапе проектирования заложить возможность размещения бассейна».

Марина Федорова с ней согласна: «Главными факторами, которые способны привлечь клиента в конкретный фитнес-клуб, являются бассейн и хорошая доступность, — считает она. — Стоимость посещения, во-первых, зависит от расположения, а, во-вторых, от наличия бассейна. Так в Центральном районе стоимость годового абонемента с посещением бассейна составляет около 40 тыс. рублей, тогда как такой же абонемент в фитнес-центр без плавательного бассейна не в центре города будет стоить около 13–14 тыс. рублей».

Дорогой фитнес

«Если в кризис наиболее активно развивался сегмент эконом (сегодня в этой ценовой нише действуют сети „Империа Фитнеса“, Fitness Group, Alex Fitness, где стоимость годового абонемента составляет 4–10 тыс. рублей), то в последний год более активное развитие получил и сегмент премиальных фитнес-клубов, — отмечает Людмила Рева. — Из наиболее знаковых проектов 2010 года можно отметить „Олимпик Фитнес“ в торговом комплексе „Олимпик Плаза“ на улице Марата с панорамным остеклением и видом на город, уникальный сп-зонной. В Vanity Opera на Казанской улице осенью открылся Fashion Fitness на площади 3500 кв. м — премиум-фитнес, первый клуб этой сети в городе».

Аналитики отмечают, что число клубов постоянно растет. «Развиваются существующие сети, появляются новые одиночные фитнес-центры. Фитнес-составляющая становится все более популярной в составе торгово-развлекательных комплексов, в этом году в двух ТРК холдинга „Адамант“, „Балканский 1“ и „Лигов“ появятся новые фитнес-клубы сети Sport Life, — рассказывает Людмила Рева. — Фитнес-залы открываются в составе жилых комплексов: в рамках жилого массива „Новый Оккервиль“ в Кудрово проанонсировано строительство самого крупного фитнес-центра сети Alex Fitness». Часть рынка фитнес-услуг принадлежит физкультурно-оздоровительным комплексам, построенным „Газпромом“. В настоящее время они функционируют в шести районах города. Весной 2010 года власти Петербурга предоставили „дочке“ „Газпрома“ еще семь участков для строительства физкультурно-оздоровительных комплексов общей площадью 8,3 га.

В 2011 году сегмент премиум фитнес-центров получит свое развитие в форме нового проекта ресторанный холдинг Ginza Project, планирующего открытие фитнес-клуба в жилом комплексе «Омега Хаус» на Песочной набережной. Также о выходе на рынок фитнес-услуг Петербурга заявила сеть Hard Candy Fitness, развитием которой занимается Мадонна. Сергей Гуделайтис считает, что премиум-сегмент рынка фитнес-услуг Петербурга от насыщения еще далек и дефрагментирован. «Этот сегмент будет расти на 20–30 процентов в год», — полагает он.

ИРИНА БЫЧИНА

Врачи от спорта

Кто и где лечит петербургских рекордсменов

спорт

Спортивная медицина — это отдельная специфическая область медицинской науки и практики. Интерес к этой области знания проявляют серьезные научно-исследовательские институты, крупные корпорации, обыкновенные больнички и спортсмены. От результатов работы спортивных медиков напрямую зависит продолжительность карьеры спортсменов — без постоянно преследующих их травм и болезней. Небезынтересно положение спортивной медицины в Петербурге. Северная столица всегда была одной из главных кузниц как спортивных, так и медицинских талантов. В наше время «большой спорт» с берегов Невы ставит перед собой амбициозные задачи, успешное решение которых в немалой степени зависит от работы «врачей от спорта».

В Северной Америке 22 марта 1989 года на матче НХЛ «Сент-Луис Блюз» и «Баффало Сейбрз» произошла трагедия. Защитник «клинок» подтолкнул игрока «близозменов» Стива Таттла, и тот, падая, вонзил свой конек в горло вратаря «Баффало» Клинта Маларчука. Из 15-сантиметрового пореза, который задел самую большую вену в теле вратаря, рекой полилась кровь. Двое зрителей на трибунах пережили сердечный приступ, а троих хоккеистов вырвало прямо на лед. Маларчуку было 27 лет, и мало кто из очевидцев был готов утверждать, что он отпразднует свой следующий день рождения. Жизнь стражу ворот спасли врачи команды. Джим Пипуттелли, ветеран Вьетнама, многое повидал на войне и не растерялся. Он заткнул рану полотенцем, а Питер Джеймс оказал квалифицированную первую медицинскую помощь при чудовищной травме, задержав поток крови и протянувший время, пока не подоспели медики. В больнице за полчаса часа на шею Клинта наложили 300 швов. Если бы конек прошел на 3 миллиметра выше, Маларчук не протянул бы и двух минут.

Этот случай ярко иллюстрирует значимость спортивных врачей, иногда выступающих в роли — ни больше ни меньше — спасателей. «Большой спорт» Петербурга успешно представлен во многих видах, а потому спортивная медицина города старается поспевать за мировыми тенденциями спортивной медицины. Основная цель спортивной медицины представлять собой медико-биологическую подготовку спортсменов, включающую, в том числе, охрану их здоровья. Проблемы, которые решают спортивные врачи, возникают в течение всего периода многолетней подготовки спортсменов. На первом этапе происходит медико-биологический отбор для занятий тем или иным видом спорта в соответствии с генетически обусловленными возможностями будущего спортсмена, и допуск к занятиям спортом на основании оценки состояния его здоровья. Всю последующую карьеру спортсмена врачи осуществляют контроль его функционального состояния не только в лабораторных условиях, но, прежде всего, в условиях осуществления им избранной спортивной деятельности. Корректируется функциональное состояние спортсмена с применением



Современная спортивная медицина должна сохранять и приумножать здоровье спортсменов даже при счете 0:0

средств и методов официальной и народной медицины или разработанных на основе выводов клинической медицины, реабилитации после тренировочных и соревновательных нагрузок, а также обеспечение роста тренированности (повышение специальной работоспособности) спортсмена. Крайне важна в работе спортивных медиков профилактика травм и заболеваний спортсменов в процессе их специфической деятельности, лечение повреждений, а затем и реабилитация. В перечне задач представителей спортивной медицины контроль легитимности использования спортсменами фармакологических препаратов и стимулирующих работоспособность средств.

Где лечат травмы в Петербурге?

В каждом районе Петербурга находится лечебный диспансер или врачебно-физкультурное отделение, которые выполняют функции низшего звена — занимаются детьми и подростками, которые тренируются в спортивных клубах и детско-юношеских спортивных школах. Если полученную травму невозможно вылечить на этом уровне, то пациента отправляют в лечебные учреждения, где лечатся и проходят реабилитацию спортсмены-профессионалы. Наиболее квалифицированную помощь при серьезных спортивных травмах могут оказать только некоторые лечебные учреждения Петербурга. Например, во Второй многопрофильной городской больнице. Там, в отделе ортопедии и травматологии, делают сложнейшие операции — артроскопия на колене, голеностопе, операции тазобедренного и коленного суставов. Свой авторитет на поприще спортивной медицины постоянно подтверждают Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова и Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова.

Главной же спортивно-медицинской площадкой, не имеющей альтернативы в Северной столице, является городской центр врачебно-физкультурный диспансер Санкт-Петербурга. Это ведущее учреждение службы спортивной медицины в городе, осуществляющее большой объем лечебно-профилактической работы, диспансеризацию ведущих спортсменов, ветеранов и инвалидов спорта. Диспансер оказывает широкий спектр медицинских услуг в области реабилитации и восстановительного лечения, оказывает методическую помощь врачебно-физкультурным диспансерам, отделениям спортивной медицины и реабили-

тации фитнес-центров. Городской врачебно-физкультурный диспансер является основной клинической базой подготовки специалистов по спортивной медицине, принимает участие в профессиональной подготовке студентов факультета спортивной медицины СПб ГМУ им. И. П. Павлова. (В Союзе похожим учебным заведением, которое готовило спортивных врачей, был университет в эстонском городе Тарту).

Лечение в диспансере проходят все спортсмены города: от обладателей первого взрослого разряда до мастеров спорта международного класса. «Система работы диспансера — плановая, — рассказывает Виктория Данилова-Перлей, главный врач городского врачебно-физкультурного диспансера Санкт-Петербурга. — Спортсмены два раза в год проходят углубленный медицинский осмотр (УМО) — не диспансеризацию, более расширенные мероприятия. За день мы можем осмотреть совсем немногих — в утреннюю смену 60 человек, во вторую — не более 30. Спорткомитет Петербурга определяет контингент спортсменов различных категорий, которые проходят УМО». Специалисты диспансера также осуществляют осмотр юных спортсменов со второго года обучения в спортивных школах, которые перешли в ведомство спорткомитета, — это 22 учреждения.

Заграница нам поможет

Главным нормативным актом, которым руководствуются доктора спортивной медицины — приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 августа 2010 года под номером 613н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении спортивных и физкультурных мероприятий». Благодаря ему, да и просто здравому смыслу, существует давно известный механизм оказания помощи получившему травму спортсмену. На соревнованиях любого рода и статуса, помимо командных спортивных врачей, дежурит бригада медиков и карета скорой помощи. Они оценивают степень тяжести травмы и отправляют пациента в травматологический пункт или стационар. Если необходимы действия на уровне амбулаторной помощи, то лечение чаще всего проводится в городском врачебно-физкультурном диспансере Петербурга. Что касается операций, то после диагностики пациент отправляется в одну из больниц города, имеющих наибольший опыт или специализирующихся на подобных случаях. Часто спортсмены для операции отправляются за границу. На-

стоящей хирургической Меккой в последнее время являются клиники Германии.

«В ситуации, требующей действительно серьезного исследования, мы договариваемся с немецкими коллегами в Мюнхене, — рассказывает Михаил Гришин, врач ФК „Зенит“. — Футболистов оперируют доктора узкой специализации, которые не один год работают только со своим родом травм. В Германии врач делает более четырехсот „футбольных“ операций в год и имеет феноменальный опыт в этом вопросе. Игроки имеют серьезные контракты с клубом, стоят огромных денег на трансферном рынке, поэтому мы должны исключить даже минимальный риск», — признается Михаил Гришин. По его словам, после операции футболист проходит часть реабилитации в немецкой клинике, получает специальную программу и возвращается в Петербург: «Восстановление продолжается на базе клуба под руководством нашего физиотерапевта. „Зенит“ обеспечен всем необходимым оборудованием для быстрой и квалифицированной реабилитации», — добавляет он.

Не в коня корым

По словам начальника управления администрации президента РФ Алексея Куликовского, в 2011–2013 годах финансирование спортивной медицины в России составит более 6 миллиардов рублей и будет увеличиваться, а развитию этой отрасли будет уделяться особое внимание. «Все это должно делаться во благо спортивной медицины, но не только во благо национальных сборных, но и регионов, где существуют федеральные тренировочные базы. Можно сказать, что восстановление спортивной медицины в России сегодня состоялось. Однако мы считаем, что спортивная медицина в региональном измерении должна присутствовать во всех субъектах РФ», — заявил в мае Алексей Куликов. Эти слова вызвали не только заметное оживление спортивных докторов, но и недоумение. «Декларируемое развитие отрасли разбивается о ныне существующее положение, — считает Виктория Данилова-Перлей. — Приказом Минздрава медицинское обслуживание спорта высших достижений переведено в ведение Федерального медико-биологического агентства (ФМБА), подведомственное тому же министерству. Врачебно-физкультурная служба страны не последовала тем же логическим путем. Не было распоряжения. Мы остались без головы, без крышки. Контингент ФМБА — работники МЧС, атомники, ядерщики, космическая медицина, но спорт они не занимались никогда. Хорошего спортивного врача невозможно подготовить даже за год».

Консерватизм и инновации

Сейчас спортивная медицина в основном совершенствует методики, которые получили широкое распространение в последние десятилетия. Они становятся все более эффективными. Примером тому хирургическое вмешательство — заметно сократилось время операций. Если раньше операция по удалению, например, мениска длилась час-полтора, то сейчас 10–15 минут. Изменилась и технологическая составляющая операций — это другие инструменты, оптика.

В каждой команде спортивный врач ведет наработанные системы — обследования, тестирования, которые помогают тренеру сориентироваться — есть ли у спортсмена отклонения, которые не позволяют ему реализовать себя на сто процентов. Видное место занимают системы фармакологической коррекции. Органическая фармацевтика применяется в основном для восстановительных мероприятий, а также поддерживает организм. Практикуется применение препаратов, витаминов, микроэлементов, которые помогают спортсмену справиться с нагрузкой, ускорить восстановление, уменьшить риск заболевания игроков на пике формы, нейтрализовать неблагоприятное воздействие окружающей среды. Все, что принимают спортсмены, имеет антидопинговый сертификат. Любый врач прогрессирует — общается с коллегами, читает специальную литературу, ищет новые методики. Но вместе с тем нельзя бездумно хвататься за популярные теории, — говорит Михаил Гришин. — Сегодня по телевизору сказали, что полезно питаться вот так, но не должны же мы пробовать это на команде. Пока не будет результатов и достоверных данных, в команду сложно что-то внедрить. Любая методика прорабатывается, проверяется. Только удостоверившись в том, что это полезно, можно ее принять на вооружение. Не навреди — главный тезис в нашей работе», — говорит врач «Зенита».

По словам Виктории Даниловой-Перлей, в спортивную медицину, несмотря ни на что, приходит амбициозная молодежь, которая хочет расти в этом направлении. «Их учат заниматься ею не только как наукой, а в большей степени прикладной наукой. Большинство новых лиц в спортивной медицине имеют спортивное прошлое, — рассказывает она. — Молодые врачи понимают, что их уровень должен быть высоким. Только тогда будут платить деньги. Сейчас в любом лечебном заведении достаточно современной аппаратуры. Профессиональный рост зависит от человека — главное интерес. Любая новейшая медицинская технология без заинтересованного врача — ничто, ноль. Во многом поэтому сейчас вся спортивная медицина новаторская». Одной из таких новаторских разработок является спортивная генетика. Ею в нашей стране занимаются давно. Еще в семидесятых в Ленинграде в научно-исследовательском институте физической культуры (НИИФК) на этом поприще работал профессор Виктор Рогозкин. Сегодня серьезные исследования ведутся лабораторией пренатальной диагностики Владислава Баранова в НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта РАМН. Специалисты считают спортивную генетику важным и чрезвычайно интересным направлением. Существуют проекты внедрения ее в пользование для широкой аудитории, заинтересованной в собственном физическом развитии. В Петербурге лаборатория «Хеликс» в скором времени сможет предложить индивидуальный генетический тест, получивший название «Будущий спортсмен». В первую очередь он будет интересен родителям, чьи дети пожелали связать свою жизнь со спортом высших достижений, а также

детско-юношеским спортивным школам, которые осуществляют медико-биологический отбор.

Тест носит иницирующий, информационный характер, способный дать понимание — следует ли отдавать ребенка в спорт. Исследование выявляет особенности структуры мышечных волокон, определяя оптимальные направления спорта в соответствии с конституцией мышечной ткани. «Этот тест носит рекомендательный характер, — рассказывает заведующий отделом генетических исследований лаборатории «Хеликс» Антон Марков. — Многие зависят от врача-генетика, в обязанности которого входит интерпретация полученных результатов. Мы выдаем информацию с вероятностью до восьмидесяти процентов. Но даже, если результат теста покажет, что из ребенка никогда не получится рекордсмена, а он окажется крайне упорным и будет тренироваться до потери пульса, то вполне возможно, что он и станет рекордсменом. Генетика — не приговор». Ориентировочная стоимость теста «Будущий спортсмен» — от 1500 рублей. Кроме того, дополнительные тесты позволяют определить наиболее естественные направления физического развития, повышающие вероятность достижения успехов в спорте, а также выявить патологии, при которых занятия спортом будут нежелательны или даже опасны.

Спортивные врачи

Объем знаний спортивного врача не может быть ограничен перечнем дисциплин, освоенных им в медицинском вузе. Он должен изучить их еще и в разрезе специфики спортивной деятельности человека. Знание физиологии организма — абсолютно необходимое условие. Помимо этого, в багаже спортивного врача должны присутствовать знания основ теории и методики спортивной тренировки, спортивной фармакологии, спортивной психологии, гигиены спорта. Совместная работа тренера и врача по планированию и коррекции учебно-тренировочного процесса, умение тренера использовать данные врачебного контроля в своей повседневной работе — необходимые условия правильной организации и эффективности занятий. Работа спортивного врача, на первый взгляд, рутинная, но они почти каждый день оказываются в стрессовой ситуации, а порой и совершают подвиги.

Михаил Гришин вспоминает, что на его памяти в «Зените» были крайне сложные случаи. «Например, на сборах в Голландии, еще при Юрии Морозове, на тренировке Максим Мосин получил серьезнейший удар по ноге. Перелом двух костей голени — большой и малой берцовой. Одна из самых тяжелых травм, которые я видел, — в ноге как будто появился еще один сустав, она гнется во все стороны. Футболист лежит на поле, в амниции, его необходимо раздеть, освободить травмированную ногу, принять меры перед приездом скорой, успокоить человека. Сложная операция, трудная реабилитация. Слава богу, что все обошлось, он восстановился и играл в футбол. Сейчас Максим работает тренером в футбольной академии „Зенит“, — рассказал Михаил Гришин.

КИРИЛЛ БУРМАКОВ



Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика И. П. Павлова

КЛИНИКА УРОЛОГИИ
Реконструктивно-пластические операции
на мочеполовой системе.
Онкоурология.

Диагностика и лечение:

- недержание мочи
- мочекаменной болезнью,
- дробление камней в мочевых путях
- заболеваний мочевого пузыря, почек, мочеточников
- простатита, аденомы предстательной железы
- мужского бесплодия, восстановление потенции

ул. Льва Толстого, д. 6-8 (метро «Петроградская»)
тел.: 329 0333, 234 4100
www.spb-gmu.ru

Лечение проводится после консультации с врачом о возможных противопоказаниях!

(Окончание. Начало на стр. 14)

Пока же финансирование санаториев происходит в основном за счет клиентов с открытого рынка (средства от продажи путевок). Сергей Шумаков отмечает: «Санаторий работает и развивается за счет собственных средств. Прямого участия государства в работе санатория нет. Опосредованное участие выражается в том, что существуют государственные программы, по которым осуществляется финансирование. Ежегодно по результатам участия в конкурсах мы оказываем услуги населению по этим программам. Однако стоит отметить, что цена койко-дня, оплачиваемая по этим программам, очень низка. Мы ждем от государства реальной



Современные российские оздоровительные учреждения получили в наследство почти всю атрибутику советских здравниц

помощи в виде снижения налоговой нагрузки, изменения тарифной политики на услуги монополий».

Детские же санатории, специальные санатории (туберкулезные, например) по-прежнему являются звеньями государственной системы здравоохранения. Обеспечение санаторно-курортным лечением инвалидов возложено на Санкт-Петербургское отделение Фонда социального страхования.

За чей счет

Переход профилактория или санатория в частную собственность практически гарантирует повышение цен на проживание и лечение, а обеспечение льготами своих работников становится

личным делом каждого предприятия. «Организация санаторно-курортного лечения наших работников является неотъемлемой частью социальной политики компании и направлена, в первую очередь на профилактику профзаболеваний, — отмечает генеральный директор ОАО „Воркутауголь“ Сергей Ефанов. — Именно по этой причине даже в период экономического кризиса финансирование и порядок предоставления путевок в санатории оставались неизменными». В летний период компания выделяет сотрудникам путевки на лечебно-оздоровительный отдых в санатории Сочи, Геленджика, Анапы, поселка Лазаревское. Средняя стоимость курса

продолжительностью 21 день составляет 40–50 тыс. рублей. В него входит питание, проживание и лечебно-оздоровительные процедуры. Сам сотрудник оплачивает лишь 10 процентов стоимости, остальное — угледобывающая компания. Всего на приобретение путевок компания ежегодно направляет 30 млн рублей.

Сергей Шумаков рассказывает: «У нас есть прямые договоры с территориальными комитетами профсоюзов работников здравоохранения и народного образования. По этим договорам возможно приобретение путевок по сниженной стоимости. Кроме того, санаторий активно участвует в городских и федеральных программах по оказанию

санаторно-курортной помощи населению. Одна из них — городская благотворительная программа „Долг“. Ее цель — обеспечить санаторно-курортным лечением ветеранов Великой Отечественной войны, проживающих в Санкт-Петербурге. Путевки „Сестрорецкого курорта“ можно получить бесплатно через Фонд социального страхования, комитет по здравоохранению».

По словам Владимира Жолобова, в настоящее время разрабатываются проекты медико-экономических стандартов для включения услуги по санаторно-курортному лечению в систему обязательного медицинского страхования.

ЕЛЕНА БОЛЬШАКОВА