



Кто будет развивать биотехнопарк в Кольцово **14**
Почему частные клиники не спешат бороться за пациентов с государственными **14**
Что мешает инвесторам вкладывать в медпроекты **16**

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



В новом качестве

ИНВЕСТИЦИИ

Совершенствование системы здравоохранения — одна из приоритетных задач, которую ставит перед собой правительство Новосибирской области в 2013 году. Чиновники уверены, что платформой для ее решения могут стать медицинские учреждения федерального подчинения, расположенные в регионе, а также специализированные центры.

Статистика за 2012 год, опубликованная аппаратом полпреда президента РФ в Сибирском федеральном округе (СФО), говорит о заметном улучшении демографической ситуации: по сравнению с предыдущим годом естественный прирост населения в регионах Сибири увеличился в четыре раза, до 24,99 тыс. человек. Всего в прошлом году в СФО родилось 287,3 тыс. детей, что почти на 16 тыс. больше по сравнению с 2011 годом. А коэффициент рождаемости составил 14,9 человека на тысячу жителей, тогда как в среднем по России он на уровне 13,3. По этому показателю СФО занимает третье место после Северо-Кавказского и Уральского федеральных округов. Впервые за последние почти 20 лет в Новосибирской области рождаемость превзошла смертность. Как считают в об-

ластном правительстве, таких результатов удалось достичь благодаря реализации долгосрочных целевых программ, в том числе направленных на развитие онкологической службы, службы охраны материнства и детства, оказание помощи больным туберкулезом. К примеру, только за прошедший год смертность от туберкулеза снизилась с 26,6 до 24,6 на 100 тыс. населения, от злокачественных новообразований — с 222,3 до 203,9, материнская смертность — с 17,2 до 10,6 на 100 тыс. родившихся.

● В 2012 году больше 13 тыс. жителей Новосибирской области получили высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП). В минздраве отмечают, что в программе оказания ВМП участвуют лечебно-профилактические учреждения федерального и областного подчинения. Наибольшее количество пациентов получили помощь по профилям «онкология», «сердечно-сосудистая хирургия». На ВМП из бюджета региона в прошлом году направ-



Вложение бюджетных средств в развитие специализированных медицинских центров должно сделать доступнее высокотехнологичную помощь для жителей Сибирского и Дальневосточного округов. ФОТО ВЯЧЕСЛАВА ПРОКОФЬЕВА

лено больше 128 млн руб., на 2013-й заложена аналогичная сумма.

По данным министерства здравоохранения Новосибирской области, всего в развитие системы здравоохранения в

2011-2012 годах было вложено 12,5 млрд руб., в том числе Фондом обязательного медицинского страхования (ФОМС) и консолидированным бюджетом — 7,3 млрд и 3,5 млрд руб. соответственно. На эти

средства отремонтировано больше 300 объектов на общую сумму 5,2 млрд руб. В лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) поступило свыше 8 тыс. единиц современного оборудования, 80 но-

вых автомобилей для службы скорой помощи.

Новым для региональной сферы здравоохранения стало создание сети сосудистых центров. В 2012 году их открыто четыре: региональный — на базе городской клинической больницы №1, первичные отделения — в горбольнице №34, в Тогучинской и Татарской ЦРБ. На реконструкцию с проведением капитального и текущего ремонта помещений были выделены средства федерального и городского бюджетов. Областной бюджет направил 46 млн руб. на завершение оснащения регионального сосудистого центра (РССЦ) необходимым медицинским оборудованием. Для него приобретены 64-срезовый компьютерный томограф, ангиографическая установка, диагностический комплекс для ультразвуковых исследований экспертного класса, оборудование для блока реанимации, палат реабилитации неврологического и кардиологического отделений, нейрохирургическое оборудование. По словам руководителя РССЦ Натальи Корнач, центр рассчитан на 400 тыс. приписного населения: по 60 коек неврологических и кардиологических. Если раньше, до открытия центра, летальность при инсультах составляла 21%, то теперь 16%. «В Новосибирске выявляют 3 тыс. случаев острого нарушения мозгового кровообращения в год. Высокотехнологичные операции, которые

сейчас освоены в РССЦ, раньше проводили только в специализированных федеральных клиниках. Новое оборудование позволяет сразу приступить к оказанию помощи», — отмечает главный врач первой городской больницы Вадим Коваленко. «Развитие сети таких центров позволяет оказывать оперативную помощь экстренным пациентам с инсультами и инфарктами. Раньше медицинскую помощь на таком уровне было возможно оказать только плановым пациентам», — добавляет министр здравоохранения региона Ольга Кравченко.

В декабре прошлого года стало известно, что регион дополнительно получит 364 млн руб. на развитие медицинской помощи пациентам с инфарктами и инсультами (средства будут из бюджета ФОМС). Как пояснили в региональном минздраве, субсидия выделена в рамках стимулирования субъектов РФ, обеспечивших лучшие показатели реализации региональных программ модернизации по итогам 2011-2012 годов. Средства ФОМС направят на комплексное оснащение сосудистых отделений и центров. В ближайшее время еще один РССЦ появится в областной клинической больнице, а его первичные отделения будут созданы на базе районных и городских центральных больниц Бердска, Карасука, Куйбышева.

(Окончание на стр. 16)

Радость движения: круглосуточно дарят врачи в травмпункте «Авиценны»

В стационаре «Авиценны» — безмятежное спокойствие. Но это впечатление обманчиво: за дверями операционных и палат кипит работа, в том числе — и врачей-травматологов клиники. «Сегодня мы сделали три плановые и две экстренные операции, — рассказывает заведующий отделением травматологии и ортопедии Егор Дрёмов. — Я на работе с 7:00, операционный план начался в 9:00 и закончился в 21:00. Мы работаем всегда — в выходные, праздники, ночью».

ПОМОЩЬ В ЛЮБОЙ МОМЕНТ

Такой напряженный график позволяет травматологам клиники принимать и оперировать пациентов без очередей и ожиданий. Предоперационное обследование проходит здесь за 2 часа, а после операции пациент проводит в стационаре несколько суток.

Одна из сегодняшних пациенток — Светлана — впервые пришла в травмпункт «Авиценны» два дня назад. «На вечернем приеме я предложила Светлане провести операцию в тот же день в 22:00, но ее смутила цена. Однако проконсультировавшись в больнице по месту жительства, она поняла, что стоимость металлоконструкции, которую ей необходимо установить, обойдется в примерно такую же сумму, как у нас полный комплекс медпомощи — экстренная операция, нахождение в комфортной палате, самые современные материалы. В муниципальной больнице ждать операции пришлось бы минимум неделю. Она вернулась к нам и через несколько часов ее прооперировали», — такие случаи для «Авиценны» не редки, признает Егор Дрёмов.

действительно все оборудование, которое используется в травматологии, частично оно встречается и в больницах города, но не в полном комплексе», — констатирует врач-травматолог, заведующий диагностическим центром Андрей Герасенко.

В любое время дня и ночи человек может приехать в травмпункт «Авиценны» и получить консультацию врача-травматолога, сделать рентген, если есть необходимость — выполнить МРТ или рентгеновскую компьютерную томографию (РКТ). «Наличие компьютерного томографа в круглосуточном травмпункте — это уникальная ситуация, такое есть только у нас. В остальных травмпунктах этого нет, а в травмпунктах, которые расположены при стационарах, проводят данное обследование только при госпитализации, а не при первичном обращении», — отмечает Андрей Герасенко.

В НАДЕЖНЫХ РУКАХ

Отсутствие привычной для городских больниц суеты и хаоса — следствие четкого организованного процесса. Травматолог «Авиценны» несет ответственность за «своего» пациента до полного выздоровления, он всегда готов проконсультировать пациента по мобильному телефону (указан в выписном листе) или на дополнительном приеме.

«Как обычно происходит: пациента отправили в стационар, его там прооперировали, в дальнейшем хирург может его видеть, а может и нет. В «Авиценне» оперирующий хирург наблюдает пациента от момента получения травмы до полного выздоровления. Перевязки может делать любой травматолог, но все ключевые моменты — снятие швов, смена гипсовой повязки,



парт для снижения давления. Это стечение обстоятельств позволило успешно провести операцию, которая через два месяца позволит ему ходить с опорой на ногу, а через три — возобновить пробежки. Без хирургического вмешательства прогноз в отношении его самостоятельного передвижения был бы очень сомнительным», — говорит Андрей Герасенко.

«На сроки реабилитации сильно влияет своевременность постановки диагноза и начало лечения. Часто пациенту приходится обращаться в несколько ЛПУ, это упущенное время в его восстановлении. Потому что чем дольше человек не пользуется рукой, ногой, тем слабее становится мышца, тем сильнее появляется скованность в суставах, ограничение движения — контрактура.

Самая неприятная ситуация, когда была выбрана консервативная тактика лечения в том случае, когда была необходима операция. В итоге кости срастаются, но функции сустава не восстанавливаются, по той причине, что сращение происходит со смещением. Иногда требуется повторная операция, и все сроки иммобилизации начинаются «с нуля».

Трудно винить врача, который назначает вместо операции консервативное лечение. Зачастую он преследует цель «не навреди», ведь операция — это всегда риски. Есть мировая статистика: если мы планируем хирургическое вмешательство, то должны понимать, что оно может осложниться. В травматологии и ортопедии эти осложнения составляют в среднем 0,5–1%, у нас в 2012 году осложнения составили 0,26%», — резюмирует Андрей Герасенко.

ПОСЛЕДНЯЯ НАДЕЖДА

Впрочем, иногда шанс «встать на ноги» дают пациенту только в «Авиценне». Так случилось с 90-летним пациентом с переломом обеих лодыжек, полученном при падении во время прогулки. В двух стационарах города в хирургических отделениях ему отказали, ссылаясь на возраст и сопутствующие заболевания.

Врачи МЦ «Авиценна» провели полное обследование пациента и пришли к выводу, что оперативное лечение возможно. Особую сложность представляло обезболивание во время операции, которое не должно было привести к колебаниям артериального давления у пациента. «Пациент очень активный: дважды в неделю он совершал длительные прогулки, один раз в неделю устраивал пробежку, из лекарств принимал только пре-



Круглосуточный травматологический пункт:
проспект Димитрова, 7
телефон (383) 363-30-03

ОБРАЩАЯСЬ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГОЙ, ПОЛУЧИТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ У НАШИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Фармрынок нашел пиллюлю для инвесторов

ТЕХНОЛОГИИ

Алтайский рынок фармацевтической продукции и БАДов активно растет. Инвесторы вкладывают в запуск новых производств и освоение перспективных рынков сбыта. Торгозят развитие рынка, по оценкам его участников и экспертов, проблемы с сырьем и сложности в области государственного регулирования деятельности предприятий отрасли.

В 2012 году в фармацевтической отрасли активно открывались новые производства. Федеральным научно-производственным центром (ФНПЦ) «Алтай», например, запущен единственное в России производство кристаллического гликозида (2-метилмидазол) — субстанции, применяемой в фармацевтической, химической и пищевой промышленности. Проект был поддержан постановлением правительства РФ №218 «О мерах государственной поддержки развития кооперации российских высших учебных заведений и организаций, реализующих комплексные проекты по созданию высокотехнологичного производства».

По словам заместителя губернатора, начальника главного управления экономики и инвестиций Алтайского края Михаила Щетинина, проект был рассчитан на три года и получил финансирование в объеме 554 млн руб., из которых 277 млн руб. — средства федерального бюджета, остальное — собственные средства ФНПЦ. 2-метилмидазол используется в качестве сырья для производства противомикробных препаратов: метронидазола, орнидазола, тинидазола, ниморозола, дазоксибена, клотримазола. Некоторые из них входят в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утвержденный постановлением федерального правительства.

Сейчас в России для производства фармацевтических субстанций на основе 2-метилмидазола используется импортное (китайское и немецкое) сырье, что сказывается на цене готовых лекарственных форм. По словам генерального директора ФНПЦ Александра Жаркова, производство гликозида в Бийске поможет освободиться от импортозависимости. ФНПЦ «Алтай» станет монополистом в производстве гликозида в России. Как отмечают в краевой администрации, в наукограде разработана уникальная отечественная технология производства 2-метилмидазола, необходимого для противомикроби-

онных препаратов, которые синтезируются на основе гликозида. «Кристаллический гликозид востребован на российском рынке. Появление продукта высокого качества по доступной цене позволит инициировать несколько десятков проектов по созданию технологий его применения, в том числе и проектов по получению фарм субстанций. Установлена высокая перспективность потребления гликозида оборонными предприятиями, производящими высокоэнергетические вещества; проведены испытания гликозида в производстве красок в Ярославле; в Нижегородской области освоена технология додублирования гликозидами ценных сортов кожи; в Дзержинске с применением кристаллического гликозида налажено производство клееного бруса и т. п. В силу того, что цена отечественного продукта в разы ниже зарубежного аналога, проект имеет и экспортный потенциал. Десять тонн бийского кристаллического гликозида уже экспортированы из Европы», — подчеркивают в администрации Алтайского края.

Как отмечает ведущий эксперт УК «Финанс Менеджмент» Дмитрий Баранов, проект ФНПЦ — это не первое производство препарата в России. В 2009 году в Томске было открыто опытно-промышленное производство мощностью около 1 тыс. т. Аналитик отмечает высокие перспективы производства этого препарата. Кроме того, в пользу разработки говорит и возможность его применения в различных отраслях, что обеспечивает высокий спрос на препарат. Декларированное государство намерение поддерживать подобные проекты, уже существующий высокий спрос на сам препарат и его производные стимулируют интерес инвесторов к вложениям в развитие фарминдустрии. «Если говорить о возможных рисках проекта, то они, как всегда, стандартные. Финансовые: может не хватить денег на проект для его реализации и запланированные сроки, или он обойдется намного дороже, что увеличит сроки его окупаемости. Риски политические (административные): изменится отношение федеральных или региональных властей к этому проекту, и он лишится режима наибольшего благоприятствования, его будут всячески «третировать». Стоит учитывать и экономические риски, связанные с ухудшением конъюнктуры на рынке, действиями конкурентов, как российских, так и иностранных, возможным падением цен на продукцию предприятия, что также увеличит сроки возврата инвестиций. Есть и производственные ри-

ски, которые заключаются в том, что не удастся добиться нужного качества препарата, заявленных свойств», — резюмировал аналитик.

Отметим, что запуск производства гликозида — не единственный крупный проект для алтайского фармрынка, реализованный в прошлом году. Компания «Алтайвитамины» ввела в действие технологическую линию по изготовлению противомикробных аэрозолей по международным стандартам GMP, не имеющую аналогов за Уралом. Объем инвестиций в производство, по данным финансового директора компании Аллы Хмелевой, составил 220 млн руб. Компания, по собственным оценкам, занимает около 50% российского рынка аэрозолей.

Прошедший год стал для алтайских производителей фармпродукции и БАДов еще и периодом освоения новых рынков. Так, компания «Эвалар» вывела свои БАДы на рынок США. Как утверждают на предприятии, это первый подобный прецедент для России. «Работа по продвижению и нахождению новых рынков сбыта алтайской продукции заняла продолжительное время. Производственные мощности и технологии «Эвалар» были сертифицированы согласно требованиям международного стандарта качества GMP. Это обязательный критерий, его контролирует в США орган FDA — управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных препаратов. Кроме того, хорошо известные в России препараты были переименованы и переведены на иностранный язык с учетом рынка, также был разработан новый дизайн упаковки продукции. Для продвижения наших брендов специалисты компании приняли участие в крупнейшей американской выставке «Натуральные продукты», там интерес вызвала натуральная продукция из растительного сырья», — подчеркнули в компании «Эвалар» (в России компания контролирует около 20% рынка БАДов).

Компания «Алтайвитамины» в прошедшем году активно работала над продвижением своей нефармацевтической продукции в торговые сети Сибирского федерального округа (СФО). Руководство предприятия заключило ряд договоров с представителями ритейла. Предметом соглашения стала реализация оздоровительной продукции в супермаркетах СФО. По словам Аллы Хмелевой, компания нацелилась на «активную разработку Сибирского региона» в этом направлении.

(Окончание на стр. 15)