

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ МЕДИЦИНА

ИСКУССТВО
КАК ТЕРАПИЯ / 14
НАКОПИТЬ
НА РЕГЕНЕРАЦИЮ / 15
ЛЕЧЕБНЫЕ СОСЕДИ / 26
МЕЧЕНАЯ ФАРМА / 27

Вторник, 28 марта 2017 №52

(№6046 с момента возобновления издания)

Цветные тематические страницы №13–28

являются составной частью газеты «Коммерсантъ»

Зарегистрировано в Роскомнадзоре

ПИ № ФС 77-64424 31 декабря 2015 года

Коммерсантъ

в Санкт-Петербурге

BUSINESS GUIDE

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР ВЫПУСКА



наши специалисты проконсультируют
Вас о возможных противопоказаниях

ПАРТНЕР ВЫПУСКА



ООО „СК „КАПИТАЛ-ПОЛИС“

РЕКЛАМА



ЕЛЕНА БОЛЬШАКОВА,
РЕДАКТОР BUSINESS GUIDE «МЕДИЦИНА»

РАССЕЯННОЕ ВНИМАНИЕ

Заглавной темой нынешнего выпуска BG стали творческие техники в практической психологии и психиатрии. Адептов таких методов множество, что объясняется лучшим доступом через «детские» занятия, вроде рисования и лепки, к бессознательному. Хотя и у такого подхода есть противопоказания, утверждают некоторые эксперты. А о признании его на государственном уровне пока не может быть и речи — в России сложные отношения с тонкими материями, в частности, в отличие от зарубежной медицины, у нас официально не признаны психосоматические заболевания и не существует утвержденного статуса врача-психосоматика.

Зато в стране уважают точные технологии. И не забывают об этой области в законодательстве. Так, стартовал пилотный проект по маркировке лекарственных препаратов, в котором уже принимают участие несколько фармацевтических производителей, а в будущем ее наличие, скорее всего, будет обязательно для всех препаратов, попадающих на российский рынок. По задумке властей, маркировка позволит снизить долю фальсификата. Контролерами в этом случае будут выступать сами покупатели, которые с помощью смартфонов или специальных терминалов смогут расшифровать эту маркировку прямо в точках распространения лекарств.

Если в фармацевтической отрасли рынок ждет первых шагов (а конкретнее — техническую спецификацию, решения по софту для участников, архитектуре базы данных), то в области здравоохранения пришло время среагировать самим игрокам.

Речь идет о требованиях законодателя по наполнению сайтов медицинских организаций. Согласно официальным документам, претерпевшим последние изменения в конце 2014 года, как государственные, так и частные клиники, больницы, госпитали должны предоставлять на своих страницах в интернете обширный список сведений об организации, ее специалистах и деятельности, необходимых пациенту для принятия решения в пользу того или иного лечебного учреждения. Для верности законодатель прописал их в специальном перечне. Однако не все игроки рынка обратили на это внимание, и ныне на «недочеты» в ходе проверок указывают уже надзорные органы, а эксперты призывают целые отрасли одуматься во избежание переноса споров в судебную область.

КОЛОНКА РЕДАКТОРА

ТАНЦУЙ НА ЗДОРОВЬЕ
НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ НАСЧИТЫВАЕТСЯ БОЛЕЕ 500 РАЗЛИЧНЫХ ПОДХОДОВ К ПСИХОТЕРАПИИ. ТЕХ, КОТОРЫЕ МОЖНО УСЛОВНО ОПРЕДЕЛИТЬ КАК ТВОРЧЕСКИЕ, — ДЕСЯТКИ. СПЕЦИАЛИСТЫ ОТМЕЧАЮТ ИХ РЕСУРСНОСТЬ И ГУМАННОСТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К КЛИЕНТАМ, ОДНАКО ДО ОФИЦИАЛЬНОГО ПРИЗНАНИЯ ТАКИХ МЕТОДОВ ПРОЙДЕТ ЕЩЕ МНОГО ЛЕТ.

ВЛАДА ГАСНИКОВА

Основные виды творческой психотерапии — это арт-терапия, психодрама и библиотерапия, однако каждый из этих подходов имеет многочисленные ответвления. Первая работает с помощью кистей, пастели, песка и других материалов. Вторая интегрирует в себя элементы театра, например, диалог с частью себя. Последняя задействует жизненные ситуации героев литературных произведений для решения насущных проблем.

«В отличие от классических видов психотерапии, творческие методики позволяют косвенным путем выразить проблему и проработать ее через метафорические действия. То есть клиенту не надо говорить о своих психологических трудностях, а, например, достаточно просто нарисовать их или посмотреть в качестве зрителя на них со стороны. При этом профессиональных навыков не требуется, ведь здесь важен сам процесс, а не конечный результат», — рассказывает Денис Зеликсон, основатель психологического проекта PosPsy («Позитивная психология»).

В «Клинике Маршака» активно используют творческие виды психотерапии: это помогает людям с зависимостью говорить о своих эмоциях. «Чувства у них заморожены, они их не понимают, не могут отличить и, соответственно, высказать. Им сложно подобрать слова для объяснения конфликтных ситуаций, трудностей или травматических событий. Как правило, как только у них возникает какое-либо сильное чувство или проблема, им проще „употребить“, тем самым убежать от решения или обсуждения. Кроме того, у зависимых людей есть определенные сложности с социальной адаптацией — они не готовы рассказывать о себе, раскрываться и доверять окружающим. А когда мы предлагаем им „поиграть в песочнице“, рассмотреть карточки с изображениями или порисовать, пациент воспринимает это легко и безопасно. Методы арт-терапии помогают нам обойти психологическую защиту в виде рационализации, интеллектуализации, вытеснения, которые в обычной жизни или в других психотерапевтических методиках мешают увидеть и почувствовать происходящее. В этот момент мы как бы обманываем сознание пациента, потому что на самом деле он рассказывает о себе и работает со своими проблемами, сам того не подозревая: он просто рисует, лепит, танцует или передвигает фигурки животных в песочнице. На самом деле в этот момент у него включается спонтанное, творческое мышление, что позволяет ему безопасным, „детским“ языком рассказать психологу, что на самом деле происходит с ним, что его беспокоит и что он при этом чувствует», — рассказывает Жанна Засыпкина, заместитель главного



ЛЮДЯМ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ, РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, АУТИЗМОМ ИЛИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ДИСБАЛАНСОМ ПСИХОТЕРАПЕВТЫ РЕКОМЕНДУЮТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ЖИВОТНЫМИ

врача «Клиники Маршака» по реабилитационной работе.

Важной особенностью творческих методов психотерапии специалисты называют их ресурсность: эти техники позволяют не только диагностировать проблему, но и работать с ней. Все методы арт-терапии очень похожи на детские игры, через которые ребенок изучает окружающий мир, развивается, учится. «Они дают зависимым людям понимание того, что все на самом деле в их руках — ты сам мо-

жешь изменить ход игры, уничтожить рисунок, довести до совершенства поделку из пластилина. Кроме того, во всех играх есть спонтанность, которой лишена жизнь наркомана или алкоголика. Мышление зависимого человека тоннельно, сценарий у него один — он постоянно возвращается к употреблению, а тут вариантов очень много. Это позволяет снять тревогу, начать двигаться вперед, найти в себе ресурсы для новой жизни», — объясняет госпожа Засыпкина.

АЛЬТЕРНАТИВА

ЧЕРЕЗ ДЕТСТВО ВО ВЗРОСЛОСТЬ

В зависимости от тех задач, которые стоят перед психологом, выбирается и метод психотерапии. Например, метафорические карты помогают очень мягко работать с внутренним ребенком человека при помощи архетипических образов. Все изображения на этих картах неоднозначны и предполагают различные трактовки, которые и позволяют понять и принять свою сущность. Рисование вводит человека в медитативное состояние, помогает снять тревогу, расслабиться и улучшить настроение. Танцевальная терапия, как и любая работа с телом, — это кратчайшая дорога к бессознательному, а значит, и к истокам проблем. Через контакт с песком и миниатюрами человек облекает в физическую форму свои самые глубинные мысли и чувства. Во время сеансов всегда диагностируется травматический опыт, который, в конечном счете, обыгрывается в защищенной среде — при помощи образов. Она позволяет в процессе игры изменять ситуацию, и это переводит человека из позиции жертвы в позицию создателя своей жизни. Такая терапия помогает понять, какое место занимают алкоголь или наркотики в жизни человека, а самое главное — чем можно заполнить это место, когда он начнет выздоравливать и жить трезво.

В вопросах реабилитации пациентов с алкоголизмом и наркоманией грамотная психотерапия — 70% успеха. Она позволяет решать психологические проблемы, возвращать людям навыки коммуникации и социализации, взаимодействия с окружающими. Арт-терапия позволяет делать это тогда, когда другие методы бессильны, считают в «Клинике Маршака».

Полтора года назад стартовала программа по созданию комфортной «небольничной» атмосферы в отделении радиотерапии РОНЦ им. Блохина и центре лучевой терапии «ОнкоСтоп»: сотрудники начали сажать цветы, наряжать отделение к Новому году, организовывать экспозиции картин и фоторабот разных авторов и привносить другие элементы уюта в интерьер. «В этом году в отделении поселились четыре волнистых попугая. Для нас важно, чтобы у пациентов, которые приходят на лучевое лечение, не было места для мыслей об обреченности, безысходности и горе. Мы хотим, чтобы пациенты и их родственники сохраняли любовь к жизни и не концентрировались на своем заболевании», — говорит управляющий директор центра лучевой терапии «ОнкоСтоп» Ксения Ловцова.

Психотерапевт «СМ-Клиники» Елена Никитина рекомендует взаимодействие с животными (иппотерапию, дельфинотерапию) людям с двигательными, речевыми нарушениями, аутизмом, эмоциональным дисбалансом. «Особый вид реабилитации творчеством — куклотерапия. Кукла — промежуточный объект между человеком и миром — веками помогала человеку переживать страхи, утраты, являлась оберегом, спасала от одиночества, служила наглядным пособием, украшала жилище, развивала тонкие чувства сопереживания и привязанности», — рассказывает госпожа Никитина.

Список творческих способов психологической реабилитации внушительный и пополняется с каждым днем. Однако психотерапевт Зоя Богданова, перечисляя терапию, фототерапию, сказкотерапию,

глинотерапию, песочную терапию, драматерапию, кинотерапию, только первую считает способом, не имеющим противопоказаний. «Другие имеют так или иначе ограничения, а иногда могут усугубить положение дел. Поэтому прежде чем выбрать метод лечения, нужна консультация специалиста. Ограничения есть для людей, переживших тяжелый инсульт; находящихся в тяжелом реабилитационном периоде; детей с церебральным параличом; страдающих биполярным расстройством людей», — говорит она.

НЕПРИЗНАННАЯ ОБЛАСТЬ Денис Зеликсон не видит причин для противопоказаний творческим видам психотерапии. «Но нет и весомых научных данных, свидетельствующих о ее пользе в устранении психических расстройств. Так, ни один из трех указанных (в начале статьи. — **BG**) видов терапии не признается Американской психологической ассоциацией в качестве научно обоснованного подхода. Однако это никак не обесценивает роль такого рода методик, которые повсеместно применяются в практике для преодоления клиентами жизненных трудностей», — уверен основатель PosPsy.

Влияние творческих видов реабилитации на выздоровление и психологическое состояние индивидуально, замечает педагог-психолог Zdravo.ru Елена Рябухина. Длительность курса для каждого пациента различна и зависит от патологического состояния больного. «Нельзя однозначно утверждать, что терапия поможет на 100%. Состояние творческой и поисковой активности всегда связано с мобилизацией внутренних духовно-энергетических ресурсов человека на пре-

одоление создавшейся ситуации. Именно эта мобилизация психологических ресурсов и помогает человеку справляться с бытовыми сложностями жизни и преодолевать разного рода болезни», — говорит госпожа Рябухина.

Как правило, реабилитация может занимать от нескольких месяцев (в западных странах это минимум девять месяцев) до нескольких десятков лет. Стоимость консультации психотерапевта, который использует в своей работе арт-методику, начинается от 1 тыс. рублей. Одно занятие с дельфином, например, стоит от 5 тыс. рублей. Минимальный курс — четыре занятия.

Выбрать хорошего врача помогут сведения о его образовании, профессиональном пути, советы знакомых, отзывы реальных пациентов. «Большое значение имеют первые встречи и впечатления. Если специалист предлагает отказаться от всех других видов лечения — медикаментозного, амбулаторного — и полностью заменить их его авторским курсом лечения, это должно насторожить», — обращает внимание Елена Рябухина.

Размышляя о перспективности включения творческих видов психотерапии в систему ОМС в России, специалисты сходятся в том, что это вопрос не ближайшего десятка лет. Как минимум, потому что отечественная медицина пока официально не признает психосоматические заболевания. «Включение такого рода услуг в ОМС в России — это дело далекого будущего, поскольку сначала необходимо законодательно установить правила игры на этом рынке, а затем дать ему преодолеть детские болезни», — говорит Денис Зеликсон. ■

ОБРАЗЦОВЫЕ КЛЕТОЧКИ в РОССИИ НАБИРАЕТ ОБОРОТЫ
ИНДУСТРИЯ БИОСТРАХОВАНИЯ — ЗАМОРОЗКА КЛЕТОК И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА
для дальнейшего использования их в лечении. БУДУЩЕЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ —
ЗА ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНОЙ, УТВЕРЖДАЮТ УЧАСТНИКИ РЫНКА.
НО ЦЕНЫ НА ЭТИ УСЛУГИ НЕ ПОЗВОЛЯЮТ ОСНОВНОЙ МАССЕ НАСЕЛЕНИЯ ИНВЕСТИРОВАТЬ
В КОНСЕРВАЦИЮ СВОИХ БИОМАТЕРИАЛОВ. АНАСТАСИЯ ЦЫБИНА

Сохранение собственных тканей — это одна из основных концепций регенеративной медицины, когда те или иные проблемы, связанные с болезнями или старением, могут быть восполнены запасом заранее сохраненных и подготовленных биологических материалов. Наиболее широко используются банки клеток или тканей человека (клетки крови, полипотентные или стволовые клетки, способные затем развиваться во многие типы клеток), клеток системы размножения, биологических жидкостей (плазма крови).

Банки хранят образцы объектов и обеспечивают их относительную неизменность (жизнеспособность, характеристики) в течение длительного периода времени. Это гарантирует исследователям или другому персоналу, использующему образцы, например медикам, что они всегда будут иметь дело именно с тем материалом, который был заложен. Основные способы хранения — низкие температуры, лиофилизация. Жидкий азот имеет температуру

–195°C, что позволяет очень быстро приостанавливать процессы жизнедеятельности небольших объектов. При надлежащей разморозке они в значительной мере сохраняют свойства.

«Рынок биоматериалов, а правильнее говорить клеточных продуктов, в России находится в зачаточном состоянии. Связано это с законодательной базой, — говорит научный руководитель проекта МГУ «Ноев ковчег» (посвящен всему биологическому разнообразию, в том числе, будет содержать и образцы биоматериалов человека и нацелен на создание единого российского информационного пространства в области биологических коллекций. — **BG**) Петр Каменский. — Закон о клеточных технологиях появился в России меньше года назад. Рынок не насыщен, но в ближайшее время начнет активно расти и догонять западные рынки. Уже сейчас сюда приходят европейские компании, которые открывают здесь представительства».

По словам господина Каменского, есть более и менее развитые направления биобанков. Так, например, биобанки половых клеток, работающие на экстракорпоральное оплодотворение, более востребованы населением — научные изыскания в этом направлении практически закончились.

ИНСТИНКТ РАЗМНОЖЕНИЯ «За последние несколько лет в связи с введением и успешным использованием метода витрификации значительно изменилась технология криоконсервации женских половых клеток (зрелых ооцитов). Витрификация ооцитов показала хорошие результаты при использовании этого метода как для донорских, так и собственных ооцитов, — комментирует заведующая эмбриологической лабораторией клиники «АВА-Петер», врач-эмбриолог и врач лабораторной генетики Светлана Шлыкова. — Таким образом, молодые пациентки имеют возможность отложить свое материнство на более поздний срок, сохранив свои яйцеклетки в

банке в замороженном состоянии. Также можно воспользоваться витрификацией собственных ооцитов перед проведением серьезного гонадотоксического лечения (перед химиотерапией)».

Статистика «АВА-Петер» за 2015–2016 годы демонстрирует рост выполненных циклов ЭКО, составляющий около 5%. За 2016 год «АВА-Петер» выполнила более 5,8 тыс. циклов только в Санкт-Петербурге. «Динамика обусловлена общей доступностью процедуры по ОМС в последнее время, — поясняет Светлана Шлыкова. — Интерес к услугам банка вызван наличием готового биологического материала (доноров спермы и ооцитов). Не нужно подбирать донора, ждать его стимуляции, обследования. Пациенты имеют возможность выбрать донорский материал из банка с необходимым фенотипом и группой крови. Кроме того, весь донорский материал прошел каратинизацию (хранение биоматериала до повторной сдачи анализов на инфекцию)». → 16

БИОБАНКИ

15 → В криобанке клиники хранятся половые клетки мужчин: сперма доноров, сперма пациентов, тестикулярные сперматозоиды; половые клетки женщин (ооциты) — пациентов и доноров, а также эмбрионы, полученные в программе ЭКО. В банке более 30 доноров спермы и более 200 доноров ооцитов. Однако он может принять на хранение и материалы пациентов из других банков для использования в цикле лечения данного пациента.

Менее развит пока российский рынок в сегменте стволовых клеток. По словам Петра Каменского, такие банки еще ждет будущее. «Они предоставляют услуги по хранению пуповины или пуповинной крови, полученной в родах, которые теоретически впоследствии могут использоваться в медицинских целях самим донором, а также его детьми, внуками и так далее. Для этого образцы замораживаются и хранятся в пробирке несколько десятилетий. В организме человека около 250 типов разных клеток и, используя стволовые клетки человека и различные белки, можно «вырастить» любые клетки и использовать их в медицинских целях. Существующий опыт показывает, что это бесценный источник. И лет через пять-десять это станет реальным и распространенным методом лечения», — говорит он.

СТВОЛОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ Директор Института стволовых клеток человека (ИСКЧ, владеет Международным медицинским центром хранения биоматериалов — «Гемабанком», хранящим более 26 тыс. образцов гемопоэтических стволовых клеток пуповинной крови и мезенхимальных клеток пуповины. — **БГ**) Артур Исаев отмечает, что востребованность образцов растет по трем причинам: «„Гемабанк“, помимо активной работы с центрами, которые используют трансплантации стволовых клеток как рутинный метод для лечения лейкозов, заболеваний крови или в клинических исследованиях, сам развивает и внедряет новые методы лечения наследственных заболеваний. С первой трансплантации, которую провел „Гемабанк“ в 2006 году, прошло более десяти лет. С того момента увеличилось число владельцев подобной биостраховки и их средний возраст. С течением времени риски, при которых применяется пуповинная кровь, реализуются в большем числе случаев, поэтому востребованность образцов растет. И третий фактор — методика трансплантации пуповинной крови становится более рутинным методом, и все большее число центров ею овладевает. Эти причины характерны для всей отрасли биострахования и пуповинной крови».

В «Гемабанке» сохраняют «кровотворную ткань» — гемопоэтические клетки, выделенные из пуповинной крови. В случае повреждения из этих клеток можно вырастить и восстановить кроветворение и иммунную систему. Эти клетки, в зависимости от совместимости и заболевания, могут быть использованы как для самого ребенка, так и для его близких родственников.

Входящий в ИСКЧ центр генетики и репродуктивной медицины Genetico развивает «Репробанк» и нацелен на сохранение репродуктивных тканей — спермы, яйцеклетки, ткани яичников, лаборатория центра сохраняет биообразцы ДНК с уникальными мутациями, вызывающими наследственные заболевания. Дочерняя компания ПАО «ИСКЧ» — «Витацел», раз-



НЕИЗМЕННОСТЬ СВОЙСТВ ОБЪЕКТОВ ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ ЧЕТКОГО СОБЛЮДЕНИЯ ТЕХНИКИ ХРАНЕНИЯ ОБРАЗЦОВ — БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОБРАЗЦЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К ИЗМЕНЕНИЮ ВНЕШНИХ УСЛОВИЙ

работавшая уникальную технологию применения фибробластов кожи для лечения кожных заболеваний (SPRS-терапия), создает персонализированные банки фибробластов. Эта технология первой в мире была зарегистрирована в России и лишь через год в США. Фибробласты шестой год применяют в практическом здравоохранении для лечения рубцов, возрастных изменений кожи, в разработке — расширение клинического применения для лечения ожогов и буллезного эпидермолиза.

20 октября 2016 года в качестве части Научного парка университета был запущен биобанк СПбГУ, в данный момент он проходит медицинскую аккредитацию, после чего сможет работать с персональными запросами пациентов. Предполагается, что цены для населения будут более доступными, чем в других банках, он уже начал активную работу с фармацевтическими компаниями. Организация выполняет несколько функций: хранит образцы, проводит исследования и предоставляет образцы для исследований сторонним организациям и университетам, рассказывает руководитель биобанка СПбГУ Андрей Глотов. «В медицине биоматериалы (образцы крови, эмбрионы, стволовые клетки) используются для лечения сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний репродуктивной системы человека, лечения гестоза и гестационного диабета беременных, для лечения инсультов и инфарктов, борьбы со старением», — перечисляет он.

СНАЧАЛА БАНКИ, ЗАТЕМ ОБРАЗЦЫ

По мнению господина Глотова, рынок биоматериалов России на три-четыре года

отстает от аналогичных рынков Европы. «Существующее число банков крайне недостаточно. В части сбора образцов мы опаздываем от Европы на два-три года, — говорит он. — Подсчитано, что на всю Россию нужно 20–30 средних биобанков или пять-шесть таких, как наш. Сейчас же только начался процесс создания биобанков и их насыщение образцами, создается инфраструктура. Кроме того, у нас крайне низкий уровень информатизации медицины, а без автоматизации невозможна работа всей системы, передача информации от одного медицинского учреждения другому, например, о хранящихся образцах, заболеваниях и другой персональной информации от поликлиники или лаборатории в стационар». Речь идет о персонализированной медицине, которая позволяет значительно экономить время и средства населению, мониторить работу медицинских учреждений. По некоторым оценкам, глобальный рынок биобанков достигает \$2 млрд. С 2010 года он растет на 13–16% в год.

По наблюдениям Артура Исаева, рынки — и в России, и в мире — последние пять-шесть лет находятся в стадии консолидации, идет стабилизация или очень небольшой рост в 1–5%. В ближайшие несколько лет, с увеличением практики использования пуповинной крови, развитием новых возможностей применения и повышением доступности услуги, размер этих рынков может увеличиться от трех до пяти раз, полагает он.

По мнению же Петра Каменского, европейский уровень насыщенности услугами биобанков в России может быть достигнут только через 10–20 лет. «Стоимость забо-

ра и хранения одного образца исчисляется сегодня тысячами долларов. В Европе компании активно работают на увеличение числа клиентов для того, чтобы снизить цену на свои услуги», — отмечает он.

При этом стоимость услуг по забору и хранению, например, стволовых клеток, в России сегодня ниже, чем за границей. «По нашим данным, на российском рынке 14 организаций, имеющих лицензию и оказывающих услуги банков пуповинной крови. Поэтому рынок достаточно конкурентен. Это привело к тому, что стоимость услуг по выделению и криоконсервации пуповинной крови в среднем составляет около 65 тыс. рублей при отличном качестве услуг, что в 1,5–2 раза ниже, чем за рубежом», — говорит господин Исаев. Цена в Европе или США — \$1,5–2 тыс. Однако рынки в России и в других странах разные. Пенетрация (доля беременных, которые пользуются биострахованием) в России менее 0,3%, тогда как в других странах в разы больше — в США 5%, в Германии 1,9%, в Италии 1%, в Испании 3%. А в таких странах, как Кипр, Сингапур, Греция, 15–25% беременных сохраняют пуповинную кровь. «Эти показатели связаны не только с уровнем дохода, но и с тем, насколько распространена практика использования трансплантаций и насколько потребители и здравоохранение знакомы с возможностями биострахования», — объясняет Артур Исаев. Действительно, спрос со стороны населения сдерживается крайне низкой информированностью об этой области медицины. Пока наибольший интерес к биобанкам поддерживается со стороны фармацевтов и НИИ. ■

ИНФОРМАЦИОННАЯ БЕЗЗУБОСТЬ

В КОНЦЕ 2014 ГОДА ПРАВИТЕЛЬСТВО ОБНОВИЛО ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ САЙТОВ МЕДОРГАНИЗАЦИЙ. ОНИ ОБЯЗАНЫ ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ОБШИРНЫЙ НАБОР ДАННЫХ О СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ УДОБСТВА ПАЦИЕНТА И РЕГУЛИРУЮЩИХ ОРГАНОВ. ОДНАКО ЕСЛИ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ПО МЕРЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ДОПОЛНЯЮТ ИНФОРМАЦИЮ О СЕБЕ, ТО ЧАСТНЫЕ КЛИНИКИ БУДТО ОСТАЮТСЯ В НЕВЕДЕНИИ, ЧТО К НИМ ЭТИ ТРЕБОВАНИЯ ТОЖЕ ОТНОСЯТСЯ. СИТУАЦИЯ ОСОБЕННО КРИТИЧНА В СТОМАТОЛОГИИ, ПРЕДУПРЕЖДАЮТ ЭКСПЕРТЫ: ЗА НЕУСТРАНЕНИЕ НАРУШЕНИЙ КЛИНИКАМ ГРОЗИТ ПРИВЛЕЧЕНИЕ К АДМИНИСТРАТИВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

ЕЛЕНА ИСАЕВА

Необходимость для медицинских организаций иметь собственный сайт была установлена в Федеральном законе от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а затем подтверждена в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Постановление правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» также подтвердило необходимость наличия сайта при оказании платных медицинских услуг.

ОБНОВЛЕННЫЙ НАБОР Последние значительные изменения в федеральном законодательстве, определяющем требования к содержанию сайтов медицинских организаций в РФ, произошли в конце 2014 года. Как следует из приказа Министерства здра-

воохранения РФ от 30 декабря 2014 года № 956н, на сайтах медицинских организаций должна быть представлена информация, необходимая для независимой оценки качества оказания медицинских услуг населению. «К ней, в частности, относятся: полное наименование, структура и структурные подразделения, режим и график работы, правила внутреннего распорядка, контактные телефоны, адреса электронной почты, контактные данные региональных органов здравоохранения, а также органов по надзору в сфере здравоохранения и защиты прав потребителей, список сотрудников с указанием специализации, квалификации и стажа работы, данные о правах и обязанностях граждан в сфере охраны здоровья, информация о возможности получения бесплатной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий, перечень платных медицинских услуг, преис-

курант на них, утвержденные перечни лекарственных средств и многое другое, — перечисляет адвокат коллегии адвокатов Москвы «Барцевский и партнеры» Шамиль Шихшаидов. — Помимо этого, на сайтах должна быть предусмотрена возможность для ознакомления с отзывами потребителей медицинских услуг».

Требования к содержанию и форме информации приведены в приложении № 2 к вышеуказанному приказу Минздрава России. На сайтах государственных и медицинских учреждений она должна быть изложена в доступной, понятной и наглядной форме. Для удобства навигации сайт должен иметь карту, обеспечивающую поиск нужной информации, версию для слабовидящих, работающий поиск, а также другие возможности для удобства пользователей. Сведения должны предоставляться круглосуточно и безвозмездно, публиковаться на русском

языке, а также могут дублироваться на государственном языке республик или по желанию на иностранных языках. Важно, чтобы информация обновлялась своевременно, а на сайте не было ошибок.

ПОЛНОТА КАК ПРЕИМУЩЕСТВО Функционал адаптирован под потребности потребителей. Пациент через сайт может получить информацию о порядке обращения в медицинское учреждение, записаться на прием к врачу, получить консультацию, узнать о своих правах и обязанностях, уточняет господин Шихшаидов. Посетитель сайта может в онлайн-режиме уточнить расписание приема врачей, задать интересующие вопросы медицинскому персоналу. В случае возникновения сомнений по поводу качества оказанной медицинской помощи граждане могут направить через сайт обращение администрации лечебного учреждения». → 18

В ЛУЧШИХ МЕСТАХ
ПЕТЕРБУРГА

Коммерсантъ

Рестораны

КРЕМЛЬ	Выборгская наб., 55
В GREGORY'S PALACE	
MACARONI	Рубинштейна ул., 23
MARKET PLACE	Конституции пл., 3, лит. А
	Малоохтинский пр., 64
ШАЛЯПИН	Тверская ул., 12/15
ТАВЕРНА ГРОЛЛЕ	Большой пр., В.О., 20
GINZA	Аптекарский пр., 16
ГАСТРОНОМ	Марсово Поле, 7
ПЛЮШКИН	ТК «Променад»,
	Комендантский пр., 2
FIT FASHION	Казанская ул., 3
САДКО	Глинки ул., 2
МАРСЕЛЬЕЗА	Мартынова наб., 16
СТРОГАНОВФ	Конногвардейский б-р, 4
СТЕЙК ХАУС	
FRANCESCO	Суворовский пр., 47
РУССКАЯ РЮМОЧНАЯ №1	Конногвардейский б-р, 4
МОЯ ФЛОРЕНЦИЯ	Чернышевского пр., 9
БРАТЯ ГРИЛЬ	Малая Садовая ул., 8
KRISTOFF/TWINPIX	Загородный пр., 9
CAPULETTI	Большой пр., П.С., 74
ВЕСЕЛИДЗЕ	Восстания ул., 20

ЭТАЖ 41

ЛИТЕРАТУРНО-РЕСТОРАННЫЙ
КОМПЛЕКС «СИМПОЗИУМ»

НІТСН

Пироговые

ЛИНДФОРС

ШТОЛЛЕ

Конституции пл., 3/2,
БЦ Leader Tower,
41-й этаж
Достоевского ул., 19/21, лит. М,
интеллектуальный кластер
«Игры разума»
Московский пр., 179

Московский пр., 128
Декабристов ул., 19
Декабристов ул., 33
Полтавская ул., 3
Ленинский пр., 151
1-я линия, В.О., 50
Энгельса пр., 37
Восстания ул., 32
Невский пр., 11
Владимирский пр., 15
Савушкина ул., 3
Просвещения пр., 34
Каменноостровский пр., 31
Стачек пр., 74
1-я Красноармейская ул., 4

Московский пр., 105
Садовая ул., 8
Комсомола ул., 35
Гражданский пр., 114, корп. 1

Пабы

ПАБ № 1

БАР BIERBRAUER

Кафе

ЯКИТОРИЯ

XREN

KROO CAFE

Кофейни

БАРИСТОКРАТ

Чкаловский пр., 15
1-я линия, В.О., 34
Петровская наб., 4
Загородный пр., 13
Суворовский пр., 27 /
9-я Советская ул., 11

Киевская ул., 6 /
Митрофаньевское ш., 2, корп. 2
(БЦ «Малевич»)

Газета «Коммерсантъ» издательством бесплатно
не распространяется.
Информация по тел. (812) 271-3635
www.spb.kommersant.ru

РЕКЛАМА, «16+»

17 → «Следуя прописанным требованиям, клиники дают необходимый потребителю доступ к сведениям. Это практика весьма полезная, так как зачастую, чтобы что-то узнать о клинике, человек идет в само медицинское учреждение и на месте все узнает. А ведь человек, скорее всего, априори нездоров, и ему не всегда это удобно», — замечает адвокат Сергей Воронин.

По мнению руководителя направления контроля качества ООО «Медицина Альфа-Страхования» Александра Пихоцкого, своевременно обновляемый и содержащий необходимую информацию сайт предоставляет дополнительные преимущества и самой медицинской организации: информирует целевую аудиторию о предоставляемых медицинских услугах (технологиях), в том числе о вводимых новых услугах, повышает статус доверия к клинике. Это возможность получить обратную связь о качестве медицинской помощи и сервисного обслуживания и создать положительный имидж врач-специалистов клиники.

«Пожалуй, только требование указывать график работы врачей стоило бы сделать правом, а не обязанностью. Стоит понимать, что в крупном стационаре указать актуальный и достоверный график практически невозможно. Врачи могут работать по очень сложному расписанию, включающему суточные дежурства, экстренные и длительные операции. Постоянное внесение корректив на сайт окажется трудозатратным, нерациональным и невозможным, — комментирует имплантолог Антон Герасимов. — В небольших коммерческих клиниках технически сделать это проще, однако в них врачи могут работать „под запись“, и расписание, достоверное на данный момент, через пару часов может утратить свою актуальность. Поэтому данное требование закона можно было бы скорректировать».

ГОСУДАРСТВЕННАЯ НАБЛЮДАТЕЛЬНОСТЬ Все это убеждает экспертов в необходимости вкладывать средства в реконструкцию информационного поля клиник. Но помимо законодательных, есть еще и общие ограничения по размещению информации, поэтому большинство клиник имеют только переходные версии сайтов, добавляет господин Воронин.

По наблюдениям Александра Пихоцкого, большинство медицинских организаций, прежде всего государственных и ведомственных форм принадлежности, обновили свои сайты в соответствии с законодательными требованиями. Контролирующие органы при проведении проверок обращают внимание на исполнение организацией вышеуказанных законодательных норм и при выявлении правонарушений привлекают к административной ответственности.

Так, в начале 2017 года на сайте прокуратуры Петербурга появилось сообщение о проверке СПб ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Петроградского района», в ходе которой были выявлены нарушения требований ст. 13, ч. 2 ст. 17 ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», а именно: на официальном сайте отсутствовала информация о правилах внутреннего распорядка для получателей социальных услуг, правилах внутреннего трудового распорядка, о наличии предписаний органов, осуществляющих государственный контроль в сфере социального обслуживания, и отчетов об исполнении указанных предписаний, о проведении независимой оценки качества



САЙТЫ КЛИНИК ДОЛЖНЫ БЫТЬ УДОБНЫ ДЛЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ. В ЧАСТНОСТИ — ИМЕТЬ РАБОТАЮЩИЙ ПОИСК И ВЕРСИЮ ДЛЯ СЛАБОВИДЯЩИХ

оказания услуг организациями социально-го обслуживания.

На сайте Санкт-Петербургского государственного стационарного учреждения социального обслуживания «Дом ветеранов войны № 2» ведомство не обнаружило сведений о тарифах на социальные услуги; о персональном составе работников; о количестве свободных мест для приема получателей социальных услуг по формам социального обслуживания; об объеме предоставляемых социальных услуг за счет бюджетных ассигнований; о финансово-хозяйственной деятельности.

На официальном сайте СПб ГБУ СОН «КЦСОН Кронштадтского района» отсутствовала версия для слабовидящих.

«В результате принятых мер прокурорского реагирования нарушения устранены», — говорится в заключении прокуратуры.

НЕЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ В частной медицине, однако, ситуация не так позитивна. «Существует определенный информационный вакуум — консультируя по данной тематике руководителей и юристов медицинских учреждений, мы сталкиваемся с тем, что о требованиях законодательства и ведомственных руководящих документах к сайтам медицинских организаций они недостаточно информированы», — делится наблюдением генеральный директор ООО «Софтсервис-КМВ» Андрей Арутюнян.

Сложившаяся ситуация, считает он, с одной стороны — результат зачастую слабой квалификации создателей сайта, решающих не весь комплекс задач, а лишь техническую сторону, с другой — отсутствие практики консультаций со специализированными консалтинговыми компаниями еще до создания сайта, в процессе создания и постфактум (в виде аудита).

Наиболее явно картина просматривается на примере стоматологической отрасли. Большинство сайтов частных стоматологических клиник не соответствует требованиям закона, утверждает руководитель экспертного журнала о стоматологии Startsmile.ru Юлия Клоуда.

«Даже сейчас существуют медицинские организации, у которых нет сайта как такового. Я знаю несколько таких клиник в Санкт-Петербурге: у них нет вывески, они не дают рекламы. У них, разумеется, есть лицензия, они на рынке 15–20 лет и работают такие клиники исключительно со своей верной категорией пациентов, которые доверяют свое здоровье с тех пор, когда интернета еще не было в каждом доме. Несмотря на свои до-

стоинства, такие медицинские учреждения нарушают закон. Однако именно отсутствие сайта защитило этих нарушителей от того, что произошло в 2015 году. Более сотни стоматологических клиник Петербурга получили „письма счастья“ от ранее неизвестных в городе организаций: они указывали на нарушения законодательства и предлагали свои консультативные услуги по ведению сайта клиник. И некоторые клиники, отказавшиеся от абонентской платы незнакомой организации, через короткое время получили приглашение в прокуратуру», — рассказывает Антон Герасимов.

По мнению эксперта, не всем ясно, что изменения в законодательстве, регулирующие предоставление информации в электронном виде, касаются не только государственных, но и частных лечебных учреждений.

«Перечень информации, согласно приказу № 956н, существенно отличается от того, что указан в п. 11 постановления правительства № 1006 и п. 7 323-ФЗ, которые обязательны для всех медучреждений. Например, он требует указывать лекарственные препараты, которыми необходимо обеспечивать больных гемофилией и муковисцидозом. Вряд ли эта информация необходима на сайте стоматологической клиники. Поэтому Минздрав, видимо, ожидал иного применения данного закона. Но факт остается фактом. Медицинские организации, в том числе коммерческие и узкоспециализированные, должны соблюдать все упомянутые требования, независимо от участия в программе государственных гарантий оказания бесплатной помощи. Иначе они рискуют доказывать свою правоту в суде. Для предотвращения спорных ситуаций могло бы помочь отдельное разъяснение Минздрава, определяющее круг медицинских учреждений, к которым приказ № 956н не относится», — говорит он.

Сложность в формулировках, а также низкая юридическая грамотность в целом ведут к тому, что закон не соблюдается, а стоматологи рискуют навлечь на себя гнев Роспотребнадзора и Минздрава наряду с предупреждениями и штрафами, согласно госпожа Клоуда. Статья 660 КоАП РФ «О нарушении прав граждан в сфере охраны здоровья» допускает в качестве наказания как предупреждение, так и штрафы, для физических лиц они составляют от 1,5 до 3 тыс. рублей, для юридических — от 20 до 30 тыс. рублей.

«К сожалению, даже уже инициированная судебная практика не возымела должного воздействия на руководителей частных

стоматологических клиник. Совсем немного позаботились о том, чтобы их сайты полностью соответствовали букве закона, большинство же сохранили сайты как своеобразные „рекламные визитки“, лишь информирующие население о присутствии на рынке той или иной клиники», — рассказывает госпожа Клоуда.

По ее словам, летом 2016 года ожидался целый ряд обвалов на сайты частных стоматологий, однако этого не случилось, что не дает клиникам права и дальше игнорировать требования закона. «Чем позже они спохватятся, тем серьезнее будет наказание, и, вероятно, немало частных медицинских учреждений будет привлечено к административной ответственности. Эта сжатая пружина готова вот-вот распрямиться», — предупреждает эксперт.

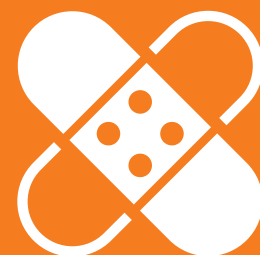
Так, большинство сайтов стоматологических клиник не размещают на своих сайтах информацию о работающих специалистах с их графиком работы, фотографиями и копиями дипломов и сертификатов, подтверждающих их соответствие занимаемой должности. Найти полный и достоверный прайс-лист с полным набором услуг и действующими ценами на них также оказалось непросто. Зачастую отсутствуют юридические адреса. Все эти данные в соответствии с упомянутым законом должны быть указаны на сайте медицинской организации, предоставляющей платные услуги.

«Уже существуют прецеденты, когда за несоответствие сайтов требованиям организации в судебном порядке подвергались штрафам. При этом суд, как правило, действует согласно букве закона, а закон не содержит явного указания на применение тех или иных норм в зависимости от формы собственности. В результате норма, изначально разработанная для оценки качества медицинских услуг бюджетного учреждения, становится обязательной и для частной медицинской клиники. Так, например, одним из приказов Минздрава определяется обязательное содержание сайта, которое, помимо прочего, должно содержать информацию о перечнях лекарственных препаратов, применяемых в организации. И если данной информации на сайте нет, то и у прокуратуры, и у Росздравнадзора есть основания для претензий. И таких требований обязательного характера немало», — замечает господин Арутюнян.

«Эти требования обязаны выполнять все организации, оказывающие медицинские услуги населению на территории Российской Федерации, вне зависимости от формы собственности, — уверена Наталья Григорьева, медицинский директор системы клиник «Медика». — Поскольку наша компания пользуется базой „Консультант“, в которой оперативно появляются все изменения в законодательстве, мы не испытываем сложности с получением актуальной информации. Не могу сказать, чтобы требования, предусмотренные законодательством, сильно усложняли нашу работу или увеличивали расходы на поддержание работы сайта. Все, что от нас потребовалось, — это создать дополнительную страницу с информацией, касающейся условий предоставления медицинской помощи по ОМС, а также разместить баннер со ссылкой на раздел „Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями“ на сайте комитета по здравоохранению. Вся остальная информация, которая должна присутствовать на сайте медорганизации согласно закону, на наших ресурсах была опубликована с момента его запуска». ■



ПЕДИАТРИЯ



ТРАВМАТОЛОГИЯ



УРОЛОГИЯ

24
часа

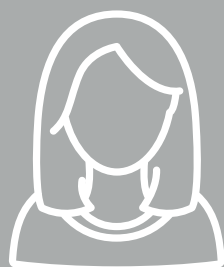
**МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ**



ТЕРАПИЯ



ХИРУРГИЯ



ГИНЕКОЛОГИЯ

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА

Лицензия №ЛО-16-01-005131 от 24.05.2016

«СУЩЕСТВУЕТ МЕНЬШИЙ МАСШТАБ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ»

КОМПАНИЯ «АВА-ПЕТЕР» ПРИСТУПИЛА К СТРОИТЕЛЬСТВУ ВТОРОЙ ОЧЕРЕДИ «СЕВЕРНОЙ КЛИНИКИ», ПРОЕКТ КОТОРОЙ БЫЛ ЗАМОРОЖЕН НА ВРЕМЯ КРИЗИСА. ПЕРВАЯ ОЧЕРЕДЬ ТЕМ ВРЕМЕНЕМ ДОСТИГЛА НАПОЛНЯЕМОСТИ. СТАБИЛЬНЫЙ СПРОС НА УСЛУГИ ГРУППЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ РАСТУЩИЙ СЕГМЕНТ ОМС, БОЛЬШУЮ ЧАСТЬ КОТОРОГО СОСТАВЛЯЮТ ПАЦИЕНТЫ ИЗ ДРУГИХ РЕГИОНОВ РОССИИ. РАБОТАТЬ С ГОСУДАРСТВОМ СЕЙЧАС БЕЗОПАСНО ТОЛЬКО В НЕБОЛЬШОМ И ПОНЯТНОМ ФОРМАТЕ, УВЕРЕН ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР «АВА-ПЕТЕР» ГЛЕБ МИХАЙЛИК. БЕСЕДОВАЛА ЕЛЕНА ИСАЕВА



BUSINESS GUIDE: Каковы итоги работы компании в 2016 году в финансовых показателях?

ГЛЕБ МИХАЙЛИК: Ситуация очень позитивна. Мы увеличили финансовый оборот на 20% в рублях, а ввиду того, что обменный курс стал чуть лучше по сравнению с 2015 годом, то в евро рост еще более значителен — здесь мы вернулись на докризисный уровень 2013 года. Операционная доходность компании также серьезно выросла, в 2,5 раза.

Это объяснимо: 2015 год был достаточно тяжелым, это был запуск «Северной клиники», в 2016 году она стала работать успешно и устойчиво. В начале 2017-го мы достигли стопроцентной загрузки, хотя ожидали сделать это только к концу года, и «Северная клиника» сейчас дает около четверти оборота группы (выручка компании за 2016 год составила 4,39 млрд рублей. — **BG**).

В марте началось строительство второй очереди. Генеральным проектировщиком, подрядчиком и поставщиком по ней стала компания Vamed Engineering GmbH (Австрия), которая поставляла оборудование для первой очереди: мы предпочитаем не делить проект.

BG: Вы планируете развивать в ней ЭКО по ОМС?

Г. М.: Под ОМС будет оборудовано одно из отделений родильного дома, входящего в состав второй очереди. Как и дородовая патология, оно предполагает двухместное размещение в палатах. Само ЭКО по ОМС мы оставим на проспекте Гагарина. В «Северной клинике» просто будет еще одна лаборатория ЭКО. Дело в том, что успешность процедуры во многом определяется точностью исполнения всех технологических моментов. Это показывают американские клиники, в которых доля положительно завершенных циклов составляет от 60% (против наших 50–53%). Они могут себе позволить исключительно строго следовать всем регламентам, медицинским и технологическим рекомендациям: для этого хватает и персонала, и оборудования, и денег — тариф составляет около \$10 тыс. за один цикл. У нас, исходя из значительно меньшего тарифа, на один цикл — в три раза меньше персонала, инкубаторов.

Поэтому «Северную клинику» мы хотим сделать такой, которая будет работать как положено, как предписано ведущими специалистами, ассоциациями, производителями медицинской техники. Я не говорю, что у нас цикл будет стоить \$10 тыс., так как во многом это определяется западной системой оплаты персонала.

BG: А сколько сейчас стоит цикл в вашей клинике?

Г. М.: По ОМС — около 120 тыс. рублей с медикаментами. Если это коммерческий цикл — до 200 тыс. рублей.

BG: Большой объем квот по ЭКО на 2017 год?

Г. М.: Нет, по ОМС выделили 191 квоту, но мы спокойно к этому относимся. В Питере небольшой объем распределяется между многими участниками. Зато намного больший поток мы получаем по межтерриториальному обмену: в прошлом году к нам приехали 1378 семей со всей России — большая часть от всего количества циклов ЭКО, проведенных в клиниках «АВА-Петер» (Петербург, Татарстан и Вологда, всего — 8 тыс. циклов. — **BG**).

BG: Кто в итоге помогает вам финансировать строительство «Северной клиники»?

Г. М.: UniCredit, наш операционный банк. Первый аккредитив — на 120 млн рублей, а в общей сложности сумма привлеченного финансирования составляет около 400 млн рублей. Летом 2018 года строительные-монтажные работы должны быть завершены, к концу 2018 года мы планируем уже открыть клинику.

BG: Какова общая долговая нагрузка «АВА-Петер» на сегодняшний момент?

Г. М.: Чистый долг уменьшился. В прошлом году он был €19 млн, сейчас — около €11 млн.

BG: Вы продолжаете искать инвестора?

Г. М.: Да. У нас много планов развития, но они серьезно сдерживаются возможностью привлечения инвестиционных ресурсов.

BG: А в структуре бизнеса есть какие-либо изменения?

Г. М.: Наиболее растущий сегмент бизнеса сейчас — ОМС. Он сегодня составляет около 10%.

BG: Помимо ЭКО, какие услуги вы оказываете по ОМС?

Г. М.: Прежде всего — МРТ и КТ. Оперировать катаракту, вышли в сегмент высокотехнологичной медицинской помощи по некоторым направлениям, которые не несут больших рисков. ВМП плох тем, что есть огромная вероятность возникновения осложнений, особенно у возрастных пациентов, а сумма финансирования фиксирована. Во всем мире это самая затратная составляющая системы здравоохранения. И наша система ОМС совершенно не предназначена для того, чтобы лечить и реабилитировать пожилых пациентов.

BG: Сколько квот вы получили на 2017 год по ВМП?

Г. М.: Немного, буквально слезы. Но нам главное зацепиться: если мы уже в списке, уже включены в базу данных, то пациенты из других регионов могут получить направления и к нам приезжать.

BG: В январе сменился вице-губернатор Петербурга по социальному блоку. Как складываются ваши отношения с Анной Митяниной, которая в этой должности будет курировать и вопросы здравоохранения?

Г. М.: Пока мы не знакомы. Человек новый, ей надо вникнуть во все тонкости, которые это направление несет. Это, наверное, самая сложная должность в городе после строительного вице-губернатора.

BG: Вам придется работать вместе — вы время от времени заявляете желание войти в ГЧП (предполагалось, что «АВА-Петер» будет частным партнером в проекте реконструкции городского родильного дома № 17 на улице Вавиловых под перинатальный центр).

Г. М.: Такого желания пока нет. С проектом реконструкции 17-го роддома мы потратили очень много времени, сил и денег, но в итоге взаимопонимания найти так и не удалось: город предлагал нам взять на себя все риски и покрыть их за счет коммерческой деятельности. Поэтому мы не видим смысла в больших проектах ГЧП, которые слишком затратны и несут большие риски для частного партнера.

С другой стороны, существует меньший масштаб взаимодействия. Так, мы поставили в госпиталь для ветеранов войн МРТ, он работает и окупается. Мы

ведем переговоры и с другими городскими больницами о создании диагностических центров. Это средний формат, он понятен и эффективен.

BG: Каковы планы группы на 2017 год?

Г. М.: Мы будем расти за счет оптимизации потоков и привлечения новых пациентов, потому что не планируем больших открытий на этот год. Должны отремонтировать одно из районных отделений — помещение в зоне развития «Обводный канал, Московский проспект», где идет замещение промышленных территорий общественно-деловой застройкой. У нас уже есть разрешение на строительство. Там около 500 кв. м, это небольшая клиника. Но надеюсь, она будет востребована, потому что там заявлены большие объемы жилищного строительства. Ввести ее мы планируем к концу года, сейчас выбираем подрядчика.

Теоретически мы хотели бы увеличить поток пациентов процентов на десять, но фактически мы очень ограничены платежеспособным спросом. Люди становятся беднее.

BG: Как идет разбирательство с клиникой «Ава-Мед»? Заседание было назначено на конец января. (В начале года Управление Федеральной антимонопольной службы по Санкт-Петербургу возбудило дело по обращению ООО «АВА-Петер», которое обвиняет медицинскую клинику «Ава-Мед» в незаконном использовании части товарного знака. Подробнее см. „Ъ“ от 25.01.2017.)

Г. М.: Его опять перенесли. Возможно, мы перейдем из ФАС в Арбитражный суд — мы намерены отстаивать свою позицию и считаем, что на рынок надо выходить со своим названием. За рубежом это достаточно четко регулируется. У нас был опыт в Риге, когда мы вышли с торговой маркой, которая была сходна с названием одной из существующих клиник, и нас заставили поменять ее через суд. Здесь все несколько сложнее. Насколько я понимаю, у компании есть такая же проблема с МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика Федорова. Мы сторонники цивилизованного поведения на рынке, поэтому уверены, что добьемся положительного результата. ■

ОКОЛОМЕДИЦИНСКИЕ ПРИБОРЫ

ГАДЖЕТЫ МАССОВОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ СОБИРАЮТ ИНФОРМАЦИЮ О ЗДОРОВЬЕ ЛЮДЕЙ, ДЕЛАЮТ ИХ ЖИЗНЬ ПРОЩЕ И ДАЖЕ ОБЕЩАЮТ ВЛИЯНИЕ НА СОСТОЯНИЕ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ. НО ХОТЯ РЫНОК HEALTH DIGITAL АКТИВНО РАСТЕТ, ВРАЧИ ПРИЗЫВАЮТ НЕ РАССЧИТЫВАТЬ НА ТЕХНИКУ КАК НА ПАНАЦЕЮ. ВЛАДА ГАСНИКОВА

Устройства из первой группы помогают отслеживать и передавать данные о состоянии здоровья. Например, компактные датчики типа Scanadu Scout или Tinke — эти небольшие устройства замеряют пульс, температуру тела, частоту дыхания, уровень насыщения крови кислородом и делают кардиограмму. Они совместимы только с устройствами Apple, на которые и передают всю собранную информацию. Стоит такой датчик от 1,5 тыс. рублей.

Cor — это домашняя станция для анализа крови. В его комплект входят анализатор, одноразовые картриджи с иглой для забора крови и приложение для смартфона. С помощью Cor человек в домашних условиях может узнать свой уровень сахара, холестерина и о наличии внутренних воспалений. Стоимость гаджета начинается от \$250, в России он пока не продается.

Мини-микроскоп Ovulux стоимостью от 2,4 тыс. рублей по слюне помогает определить наиболее благоприятный для зачатия ребенка момент.

D-Eye — маленькая накладная линза, крепящаяся непосредственно к задней камере смартфона при помощи дополнительного бампера. Этот гаджет позволяет превратить смартфон в офтальмоскоп, который позволяет в любых условиях осмотреть глазное дно, зрительный нерв и сетчатку. В большей степени это устройство предназначено для врачей на случай, если им придется оказывать помощь вне офтальмологического кабинета. Но оно дает возможность и неспециалистам в бытовых условиях делать снимки своего глаза и отправлять их врачу. Комплект D-Eye из устройства для съемки и бампера для его крепления стоит от \$544.

Водостойкое кольцо Motiv Ring (по предзаказу стоит \$199) — это трекер, который будет собирать данные о состоянии человека в течение дня и во сне. Плюс по сравнению с браслетом — с кольцом удобнее спать.

Или, например, умная одежда для детей Owlet Baby Monitor — это носки со встроенным монитором количества кислорода в крови и пульсометром. Такой девайс нужен, чтобы передавать данные, когда дети спят. «Традиционные проводные пульсоксиметры могут быть небезопасны для детей — возможны удушения шнуром и ожоги. Расположение датчиков в носках и беспроводная передача данных устраняют эти риски. Информация с датчиков передается на смартфоны родителей. По заявлению разработчиков, этот подход может позволить анализировать случаи внезапной детской смерти», — рассказывает Александр Константинов, CEO медицинского сервиса ONDOC. Такие носки есть трех размеров и стоят они \$250.

Welltory — приложение, которое позволяет оценить состояние сердца и вегетативной нервной системы с помощью ушных клипс, кардиомонитора или просто камеры в смартфоне. «Методология рас-



ВАЛЕРИЙ ТИТОВСКИЙ

ПРИ ПОМОЩИ СМАРТФОНА СЕГОДНЯ МОЖНО ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ СВОЙ ПУЛЬС, ДЫХАНИЕ И ВЕС, А С НАЛИЧИЕМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ АКСЕССУАРОВ — И САМОСТОЯТЕЛЬНО ОСМОТРЕТЬ СЕТЧАТКУ

чета стресса и энергии основана на измерении вариабельности сердечного ритма (это интервалы между сердцебиениями. — **BG**). Этот метод диагностики был впервые широко применен в космической медицине с 1960-х годов», — рассказывает маркетолог Welltory Наталия Моисеенкова. Приложение может собирать данные с других гаджетов и программ, касающихся здоровья пользователя смартфона, а потом предлагает ему персональные рекомендации о том, как улучшить самочувствие. Подписка на приложение стоит \$3–19 в месяц, кардиомонитор для более точного сбора данных — \$40.

Технологии экспресс-мониторинга выгодны и компаниям: например, предприятиям удобно проводить осмотры сотрудников без привлечения врачей. «У нас есть собственная разработка — медицинский терминал для обеспечения производственной безопасности для организаций с повышенным уровнем риска. Такие терминалы уже установлены в одной крупной компании для осмотра заступающих на смену сотрудников. Вся процедура проходит без участия медспециалистов, она включает в себя замер кровяного давления, частоты пульса и пробу дыхания на содержание паров алкоголя», — говорит ведущий эксперт направления интеллек-

туальных встраиваемых систем КРОК Тихон Григоренко.

«Плюсы такого формата медосмотров — это экономия времени сотрудников, исключение ошибки из-за человеческого фактора, невозможность сговора работника и медицинского персонала и удобный формат сбора и хранения данных всех осмотров в виде единой базы», — перечисляет представитель НИИ СОКБ Мария Юхова.

КОЛЕБАТЕЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ Вторая категория медицинских гаджетов — это те, которые помогают улучшить психическое или физическое состояние человека без применения лекарств или помощи специалистов. Во всяком случае, это обещают их производители.

Например, разработчики браслета Relief (от \$94) утверждают, что устройство посылает через запястье мягкие импульсы, которые через нервы и мозг влияют на работу желудка — и избавляют человека от укачивания в любом виде транспорта.

Приспособление Livia (от \$149) призвано облегчить менструальные боли. Это небольшой аппарат с двумя электродами, которые крепятся на живот женщины. Механизм работы производители описывают так: Livia посылает нервам собственные

сигналы, которые занимают их настолько, что обработать боль они уже не могут, поэтому она остается непрочувствованной.

С помощью колебаний же действуют гаджеты вроде пластырей Thync Calm Strips для снятия стресса (от 3 тыс. рублей) и патчей на грудь Leaf (от \$179 за комплект с зарядным устройством). Это силиконовая накладка, внутри которой находятся гироскоп и сенсор-ЭКГ, записывающие движения и сердцебиение пользователя. Отмечая нетипичное состояние своего хозяина, гаджет начинает тихо вибрировать, запуская успокаивающие дыхательные упражнения. Он же может напомнить уставшему человеку, что ему нужно сделать перерыв в работе.

ИНФОКОМФОРТ Третья категория гаджетов призвана делать удобнее жизнь людей. Александра Константинова из ONDOC поразили часы Dot для незрячих и слабовидящих людей, в которых оповещения и вся информация отображаются шрифтом Брайля. «Они показывают время, вибрируют при оповещении, могут принимать и отправлять сообщения. Сейчас по предзаказу их ждут уже почти 150 тыс. человек в разных странах», — говорит господин Константинов. Стоят такие часы \$300

Умные весы Withings — один из самых популярных заказов из России на сервисе Grabr (в США стоят около \$110, цена топовой модели в России достигает 13 тыс. рублей). «В этих весах четыре датчика веса, собственная технология измерения пульса и жировой ткани. Самая интересная функция — биометрический анализ. Производитель пишет, что „умные“ весы проводят через тело легкий электромагнитный импульс, который затем анализируется компьютером с учетом вашего роста, возраста и пола. На выходе вы получаете полный анализ изменений вашего веса, статус биометрического исследования, состояние сердечной активности, показатель CO₂ в помещении и график его изменений в течение дня», — рассказывает Дарья Ребенок, основатель сервиса Grabr.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ По данным аналитической компании CCS Insight, объем рынка носимых устройств в 2016 году составил \$14 млрд, а к 2019 году достигнет \$25 млрд. Рынок будет развиваться, потому что электроника дешевеет, становясь все более совершенной. «Значительно дешевле следить за своим здоровьем превентивно, чем болеть. Как только появляются дешевые средства диагностики и коррекции образа жизни, возможность управлять своим состоянием становится доступнее. И большая доля людей будет стремиться защитить свой бюджет, избегая вступления в „зону болезни“. К тому же, следующие 30 лет нас ждет серьезный перекося в сторону более взрослого, но активного человечества. → 22

21 → Количество людей „за 50“, которые ведут активный образ жизни, следят за своим здоровьем и продолжают много работать, будет расти в геометрической прогрессии — а это отдельный рынок для любых медицинских гаджетов и приложений», — уверена Наталия Моисеенкова из Welltory.

Генеральный директор компании Medesk Владимир Ковальский тоже видит основания для развития сферы health digital. «Рынок здравоохранения ощущает потребность в медицинских устройствах, которые клиники смогут использовать для дистанционной работы с пациентами. Схема работы в идеальном варианте выглядит следующим образом: пациент из дома с помощью медицинских устройств отслеживает свое состояние, а данные с этих устройств автоматически поступают

в информационную систему клиники. Если врач получает оповещение об изменении состояния пациента, он связывается с ним и назначает обследования, корректирует терапию. Такая модель медицинской помощи выгодна не только медицинским учреждениям, пациенты тоже выигрывают от того, что им не нужно лишний раз ходить в клинику», — уверен господин Ковальский.

Заработать эта модель сможет при двух условиях: технологическая база в клиниках и медицинские устройства у пациентов.

Александр Константинов признает, что популярные гаджеты для здоровья часто не имеют никакой медицинской направленности, они где-то «около медицины». «Но они могут менять отношение к здоровью. Например, обычный фитнес-браслет, который мониторит физическую актив-

ность, по признанию многих пользователей, заставляет их больше ходить пешком. „Умные“ корректоры осанки заставляют держать спину ровно. Гаджеты измеряют качество сна поверхностно, но могут помочь человеку начать исследовать свой сон, понять, какое время оптимально для засыпания. Чем шире круг тех, кто пользуется гаджетами для здорового образа жизни, тем больше людей начинают задумываться о своем здоровье. Но производители „умных“ устройств для здоровья должны стремиться к тому, чтобы получать одобрение медицинского сообщества», — призывает он.

Главный врач стационара клиники «Медицина» Наталья Кондратова придерживается другой точки зрения. Гаджеты не играют и никогда не будут играть серьезной роли в здравоохранении, говорит она.

«Современные технологии могут сделать эту информацию более легкой в передаче или более доступной, но какого-то прорыва в медицине они не производят. Например, я на выставке видела термометр, который фиксируется у ребенка под мышкой, а результаты измерения сразу передаются маме на мобильный телефон, причем при температуре более 38°C раздается сигнал. Конечно, для мамы это психологически более удобно, но нельзя сказать, что из-за этого как-то существенно изменится лечение ребенка с простудой. Давайте будем откровенны: пока гаджеты не способны измерить что-то инновационное. Набор параметров для поддержания здорового образа жизни известен давно, а новые открытия лежат в области науки, а не программы для планшета», — утверждает госпожа Кондратова. ■

ПОЛИС НА ДОВЕРИИ ИГРОКИ ПЕТЕРБУРГСКОГО РЫНКА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДЕЛАЮТ СТАВКУ НА ЧАСТНЫХ КЛИЕНТОВ, СНИЖАЯ РАДИ ИХ ПРИВЛЕЧЕНИЯ ЦЕНУ НА ПРОДУКТ В УСЛОВИЯХ РАСТУЩЕЙ СТОИМОСТИ УСЛУГ КЛИНИК. ОДНАКО ЗА СЧЕТ НИЗКОЙ ЦИВИЛИЗОВАННОСТИ РЫНКА ДМС ОСТАЕТСЯ УБЫТОЧНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ.

ВЛАДА ГАСНИКОВА

Согласно данным Центробанка, в 2016 году премии страховых компаний по ДМС в Петербурге достигли почти 11 млрд рублей, рост по отношению к 2015 году составил 1,3%. Более 80% рынка приходится на десяток компаний, среди которых большинство — федеральные игроки. Расстановка сил такова: «Согаз» (18,9%), «Ресо-Гарантия» (12%), группа «Ренессанс Страхование» (11,5%), «Росгосстрах» (8%), «Капитал-полис» (7,2%), Allianz (7%), ВСК (4,5%), «АльфаСтрахование» (4,5%), «Медэкспресс» (4,2%), «Согласие» (3,8%).

У «Согаза», крупнейшего игрока на петербургском рынке ДМС, есть три собственных клиники. Чтобы привлечь достаточное количество клиентов, они заключили договоры с другими страховыми компаниями, в том числе и участниками топ-10. «Интересно, что ММЦ „Согаз“ на своем сайте призывает работодателей заключать прямые договоры с центром на обслуживание, минуя „посредника в лице страховой компании“». Эти факты в очередной раз подтверждают тезис о том, что большинство клиник не могут существовать, полагаясь только на средства, поступающие за услуги по договорам страхования», — рассказывает Антон Герасимов, член Европейской ассоциации черепно- и челюстно-лицевой хирургии.

Он говорит, что в Петербурге нет ни одной страховой компании, которая смогла бы предложить стоматологической клинике ощутимый поток клиентов по полисам ДМС. «Как правило, стоматологические центры Петербурга не рассматривают всерьез страховые компании, если они не входят в десятку крупнейших по городу. Причина в том, что даже организационные затраты на согласование и поддержание такого договора могут оказаться больше прибыли, которую получит клиника в результате сотрудничества с мелкой страховой компанией. Особенно учитывая тот факт, что тарифы на услуги по ДМС

обычно ниже рыночных», — объясняет господин Герасимов. Ему известны случаи, когда по договорам с небольшими страховщиками за год клиники не получали ни одного обращения.

По оценке генерального директора страхового общества «Помощь» Александра Локтаева, на ДМС в Петербурге сегодня приходится около половины всех медицинских услуг. Раньше рынок ДМС развивался за счет юридических лиц, включающих добровольную страховку в социальный пакет своих сотрудников, а сейчас в большей степени — за счет физических лиц. Часть медучреждений готова снижать цены на свои услуги — благодаря этому страховые компании могут делать полисы более доступными для частных клиентов.

На сегодняшний день, по подсчетам компании «Абсолют Страхование», в городе приблизительно 400–500 тыс. человек имеет полис ДМС. Из них примерно 97% страховку оплачивает работодатель, самостоятельно себе ее покупает около 3%.

Пока ДМС остается убыточным направлением для страховщиков, тем более на фоне падающей стоимости полисов и растущей стоимости услуг клиник, говорит Александр Локтаев. Снижать убыточность удастся за счет увеличения числа застрахованных и открытия собственных медицинских центров. «Но пока аффилированных центров немного: такие проекты ресурсозатратны, позволить себе их может лишь незначительное число крупных страховых компаний, для которых ДМС является одним из приоритетных направлений», — поясняет он.

Печальной тенденцией на рынке эксперт называет снижающееся качество услуг в разрекламированных дорогих коммерческих клиниках. По его словам, специалисты «Помощи» регулярно получают жалобы на отсутствие номерков в медучреждениях и несвоевременную помощь на дому.

Разброс цен на полисы добровольного медицинского страхования довольно значителен — от 5 до 90 тыс. рублей в год.

«Амбулаторно-поликлиническая помощь, стоматология и стационар включаются во все базовые пакеты. Премиальные программы ДМС чаще всего выбирают люди с большим достатком и компании, демонстрирующие важность HR-брендинга. Такие версии программ могут включать широчайший набор услуг и рисков: дорогостоящие лечебные и диагностические процедуры, круглосуточная связь с персональным менеджером», — рассказывает начальник управления корпоративного личного страхования «Абсолют Страхование» Ольга Стоногина.

Однако даже максимальный пакет ДМС включает в себя очень ограниченный спектр услуг по стоматологии, сетует Антон Герасимов. «В основном это гигиенические процедуры, лечение зуба и его каналов, удаление зубов, консультативная помощь. Имплантация, протезирование, ортодонтия, косметическая и даже профилактическая помощь обычно не покрываются полисом ДМС. Если завтра страховые компании разрешат получать все виды стоматологической помощи по ДМС, то они будут нести сплошные убытки, поскольку состояние полости рта среднестатистического петербуржца неудовлетворительное.

Разрешение получать любую стоматологическую помощь, но в пределах, предположим, 100 тыс. рублей, делает ситуацию еще более сложной. Если необходимое лечение будет стоить в два раза дороже, а пациент не будет иметь возможности покрыть разницу, то это будет стимулировать клиники лечить полумерами. Оказать пациенту лишь половину лечения будет нельзя. А в стоматологии это обычно приводит не только к потере результата, но и к ухудшению по сравнению с изначальной ситуацией», — утверждает врач-имплантолог.

Даже в самые дорогие полисы ДМС не входит страховка от инфаркта, инсульта и онкологии — самых частых причин смертности в России. Страховые компании предлагают покупать отдельные страховки на случай «критических заболеваний». «Размер страховой выплаты в случае диагностирования заболевания клиент определяет сам при заключении полиса. И расходует выплату по своему желанию: может направить ее на лечение, оплатить реабилитацию в России или за границей, приобрести импортные лекарства, погасить текущие обязательства. Если же онкологию диагностировали на поздней стадии, а потом случилось непоправимое, то выплата по полису накопительного страхования жизни будет произведена дважды: сначала по факту болезни, а потом по факту ухода из жизни. Но эту выплату получают наследники или выгодоприобретатели клиента», — рассказывает директор по продажам «PPF Страхование жизни» Штефан Ванчек.

Существует проблема недоверия между страховыми компаниями и клиентами: первым не хочется платить за лечение запущенных проблем со здоровьем человека. Собственно, вторым не хочется того же.

«Страховым компаниям и пациентам следует относиться честнее друг к другу: клиентам проходить предстраховой осмотр и диагностику. Страховщикам — отказывать, например, в стоматологической страховке пациентам, если состояние их полости рта изначально неудовлетворительное. А тем пациентам, у которых все в порядке, обеспечивать любую стоматологическую помощь. Иначе пациент будет пытаться по полису этого года лечить то, что ему рекомендовали сделать уже последние двадцать лет, — говорит господин Герасимов. — Никто же не боится фундамента сгоревшего дома, чтобы восстановить его по полису. Но если хороший дом сгорел, то восстанавливать только подвал — тоже неправильно». ■

«ЦЕНА КОМПАНИИ ТАК ЖЕ ВАЖНА, КАК И ЕЕ ПРИБЫЛЬНОСТЬ»

В 2016 ГОДУ СТРАХОВАЯ ГРУППА «КАПИТАЛ-ПОЛИС» ВЫШЛА ИЗ СОСТАВА «ЭГО-ХОЛДИНГА», СРЕДИ ЕЕ МИНОРИТАРНЫХ АКЦИОНЕРОВ ТЕПЕРЬ ЧИСЛИТСЯ И ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР ГРУППЫ АЛЕКСЕЙ КУЗНЕЦОВ. В ПЛАНАХ — УВЕЛИЧЕНИЕ СЕГМЕНТА СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА, СНИЖЕНИЕ В ПОРТФЕЛЕ ДОЛИ ДМС И РАЗМОРОЗКА ПРОЕКТА ПО РАЗВИТИЮ СОБСТВЕННОЙ СЕТИ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ. ПО ЗАМЫСЛУ АЛЕКСЕЯ КУЗНЕЦОВА, ЭТО ПОВЫСИТ КАПИТАЛИЗАЦИЮ КОМПАНИИ И ИНТЕРЕС К НЕЙ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ИНВЕСТИТОРОВ. БЕСЕДОВАЛА ЕЛЕНА ИСАЕВА



ЕВГЕНИЙ ГАВРИЛЕНКО

BUSINESS GUIDE: Структура группы претерпела изменения. Какие компании в нее теперь входят и за что отвечают?

АЛЕКСЕЙ КУЗНЕЦОВ: Требования к страховым компаниям повышаются, а с ними повышаются и административные издержки, поэтому более выгодно и логично довести количество компаний до оптимального. В прошлом году мы консолидировали весь страховой бизнес, за исключением ОМС, на ЗАО «СК „Капитал-полис“». ООО «СК „Капитал-полис Мед“» отвечает за ОМС, в группу также входит ООО «Медицинский центр „Капитал-полис“». Компания «Капитал-полис Страхование» (ООО «СК „Селена“») была выведена из состава группы, мы отказались от лицензии.

BG: А с ней — от каких-то видов страхования?

А. К.: Нет. На ЗАО переведены все виды добровольного страхования, которыми мы занимались ранее. Также из-за внесенных в Гражданский кодекс изменений, в соответствии с которыми упраздняется организационно-правовая форма «закрытое акционерное общество», мы обязаны преобразовать ее в иную форму. По нашему мнению, оптимальной для страховой компании будет форма общества с ограниченной ответственностью. Дальнейшая консолидация, например, слияние воедино ОМС и добровольных видов страхования, запрещена законом. Организация, которая занимается ОМС, ничем кроме медицинского страхования заниматься не может.

BG: В 2015 году СК «Капитал-полис» показала чистый убыток. Удалось опять выйти в прибыль?

А. К.: 2016 год закончился весьма неплохо. Прибыль страховой группы суммарно составила около 180 млн рублей. Премия по ДМС приросла на 10%, по страхованию грузов — на 40%. В итоге, по данным ЦБ, в Петербурге компания занимает пятое место по ДМС и третье — по страхованию грузов. К сожалению, несколько больше, чем в целом по рынку, упало каско. Но этому есть объективные причины: общий спад в этом сегменте и то, что мы сконцентрировались на страховании с франшизой, которое всегда приводит к уменьшению

страховой премии, так как оно дешевле. По рынку Санкт-Петербурга в целом к концу 2016 года ситуация следующая: по всем видам добровольного страхования — рост 8,2%, в ДМС — 1,2%, каско — минус 6,3%, страхование имущества — минус 1,4%.

BG: Какое из направлений страхования, по вашим планам, получит наибольшее развитие в этом году?

А. К.: Страхование имущества. Мы планируем рост этого сегмента в нашем портфеле на 50%. Учитывая низкую базу (сейчас в структуре сборов страховой группы страхование имущества занимает менее процента), сделать это будет реально. Мы создали «дорожную карту» на три года, в соответствии с которой к 2019 году оно должно достигнуть 2–3%, а объем страховых взносов по этому направлению — около 40 млн рублей. Для этих целей сформирована команда профессионалов с высоким уровнем компетенций.

BG: То есть вы собираетесь расти в падающем сегменте?

А. К.: Мы в основном ориентированы на малый и средний бизнес и рассчитываем, что, как только начнут активно развиваться экономика и кредитование, локомотивом снова станет страхование залогов. Что же касается страхования физлиц, то, скорее всего, будет принят закон о вмененном страховании жилья от чрезвычайных ситуаций, и это подтолкнет развитие данного сегмента.

BG: Если более широко взглянуть на стратегию развития компании, изменилась ли она после смены акционеров?

А. К.: Нет. В среднесрочной перспективе — это сочетание диверсификации продуктовой линейки с учетом региональной специализации компании. Хотя опыт прошлого года показал, что при всем нашем желании иметь оптимальный портфель, в котором 50% — ДМС, 30% — каско, 10% — грузы и 10% — все остальное, пока невозможно. Добиться снижения доли ДМС ниже 60% очень тяжело (сейчас она составляет 67%) — другие виды страхования еще не в состоянии сделать такой рывок. Я не исключаю, что нам придется немного скорректировать показатели до реально достижимого соотношения 60/20/10/10.

BG: Каковы ваши планы по развитию бизнеса в Москве и расширению вашего медицинского центра в Петербурге?

А. К.: Мы приняли следующее решение: ни в Москве, ни в других регионах мы непосредственно продажами заниматься не будем. Задача нашего московского офиса в том, чтобы обеспечивать систему организации медицинской помощи для петербургских клиентов, которые имеют филиалы в столице. Это около 15% компаний, работающих с нами, и сегмент растет. В других регионах мы организовали собственный ассистанс, заключив прямые договоры с медицинскими учреждениями, предоставив застрахованным федеральный номер. Они пользуются нашим колл-центром, и это работает вполне эффективно.

Планы по развитию медицинского центра за последние несколько лет менялись несколько раз. Мы слегка расширили существующие площади, арендовав этаж в помещении рядом с нашим офисом.

Возобновилось обсуждение необходимости создания сети медицинских центров, и новый совет директоров как никогда близко подошел к этому решению. В 2017 году нам нужно постараться открыть один, а если получится — и два таких центра. Но для этого недостаточно иметь специалистов и деньги, нужно еще подобрать помещение с соответствующей нашим задачам локацией, а это оказалось сложной задачей.

BG: Какой вам нужен формат, сколько специалистов, инвестиций, какие локации вы рассматриваете?

А. К.: Это медицинские центры площадью 400–500 кв. м, недалеко от метро, в которых будут работать все основные специалисты, без стоматологии. На 10–12 кабинетов, без сложной техники и лаборатории. Наша модель исключает отделение ФГДС — опыт показывает, что для этих целей лучше использовать специализированные лечебные учреждения. Не будет сложных исследований МРТ и КТ, желательны только наличие рентгена. Скорее всего, это будет аренда, так как приобретение требует очень больших инвестиций, а нам хотелось бы открывать по два медицинских центра в год и довести их количество до пяти-шести

к 2019 году. Стоимость создания и открытия одной клиники мы видим в пределах 30–40 млн рублей.

Основная идея заключается в том, что, запустив сеть, мы будем иметь возможность контролировать издержки: сегодня в медицине налог на прибыль нулевой, это означает, что она реально зарабатывает больше. Открытие медцентров существенно повысит капитализацию компании. А в моем понимании, цена компании так же важна, как ее прибыльность. И сочетание роста этих двух показателей дает собственникам большие преимущества. В первую очередь — стабильность и интерес потенциальных инвесторов к нашей организации.

BG: Тем не менее по меркам рынка вы остаетесь средней компанией. А вся федеральная стратегия сейчас направлена на то, чтобы мелкие и средние игроки страхового рынка чувствовали себя не очень уютно. Как вы планируете конкурировать с федеральными страховыми компаниями, учитывая действия регулятора?

А. К.: Не могу с вами не согласиться. Ощущение, что решение о минимизации количества игроков на рынке принимается на самых высоких уровнях. Но для того чтобы средняя региональная компания выжила и могла развиваться, возможности, безусловно, есть. Для этого надо четко сконцентрироваться на конкретных целях и задачах. Наша стратегия предполагает конкуренцию за счет высокого качества предоставляемых услуг и первоклассного сервиса. Это требует ежедневной, постоянной работы и концентрации. Далеко не все компании, в первую очередь федеральные, на такое способны. Потому что, во-первых, они крупные, а во-вторых, как правило, имеют тенденцию к централизации, пытаются снизить издержки и сделать продукт дешевле. Как следствие, у работников, которые находятся в филиалах, приоритеты меняются, и это автоматически снижает качество. Федеральные игроки развиваются за счет активно рекламируемых брендов и низких цен. Мы прекрасно осознаем, что никогда не будем первыми по продажам, но для нас гораздо важнее быть лучшими. ■

СВЯЗАННЫЕ ЗОЛОТЫМИ НИТЯМИ

ПЕТЕРБУРГСКИЙ РЫНОК УСЛУГ ПО ОМОЛОЖЕНИЮ НАСЫЩЕН И КОНКУРЕН- ТЕН. В КРИЗИС ЛЮДИ ГОТОВЫ ПЕРЕЙТИ НА НЕДОРОГИЕ УХОДОВЫЕ СРЕДСТВА, НО НЕ ОТКАЖУТСЯ ОТ СОБЛАЗНА «СТЕРЕТЬ» НЕСКОЛЬКО ЛЕТ С ПОМОЩЬЮ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕДУР. СЕГМЕНТ, ОДНАКО, СТРАДАЕТ ОТ НЕХВАТКИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИ- АЛИСТОВ И ГРЕШИТ НЕВЫПОЛНИМЫМИ ГАРАНТИЯМИ.

ВЛАДА ГАСНИКОВА

Условно все методы омоложения можно разделить на неинвазивные, то есть не нарушающие целостность кожного покрова, и инвазивные. К первым относятся маски, кремы, массажи и аппаратные технологии. За второе направление отвечают инъекции. Их минус в том, что зачастую они болезненны и могут вызывать побочные эффекты. Аппаратные методики, в свою очередь, нужно применять продолжительное время и регулярно.

Одна из самых популярных инъекционных процедур — мезотерапия. «С помощью шприца или канюль, небольших трубочек, в кожный покров вводятся витаминные коктейли. Это позволяет улучшить кровообращение, запускается обновление клеток. Многие пациенты отмечают, что уже после первой процедуры кожа становится более свежей и упругой, разглаживаются морщины», — рассказывает врач-косметолог «СМ-Клиники» Денис Барбинов. Стоимость инъекций на рынке варьируется от 2,5 до 30 тыс. рублей за сеанс.

Среди популярных аппаратных методик господин Барбинов перечисляет лазерную шлифовку, фотоомоложение, радиоволновый лифтинг. Эти процедуры не травмируют кожу и исключают риск инфекционного заражения. Эффект у них примерно тот же, что и у инъекций: разглаживание морщин, очищение кожи, подтягивание мягких тканей. Стоимость одного сеанса — от 3 до 25 тыс. рублей.

Революционной процедурой главный врач клиники «Кивач» Иван Пчелин называет SPRS-терапию (service for personal regeneration of skin). «Это уникальный метод клеточного омоложения кожи собственными фибробластами. Введение в кожу SPRS-препарата позволяет восполнить концентрацию фибробластов, характерную для молодой кожи, и, следовательно, усилить синтез природного коллагена, эластина. Эта терапия начинается с забора фрагмента кожи, из которого в лабораторных условиях выделяют и культивируют наиболее молодые и активные фибробласты, производящие достаточное количество коллагена и эластина. Затем полученный препарат вводят в кожу», — описывает господин Пчелин. По его словам, эта методика помогает восста-

новить физиологический баланс в коже, способствует естественному процессу обновления и замедлению процессов старения. Результат — улучшается внешний вид кожи, уменьшаются количество и глубина морщин, повышаются упругость и эластичность.

Генеральный директор сети салонов красоты и здоровья Prestige Елена Короленко рассказывает про RF-терапию: под воздействием высокочастотного электрического поля дерма и подкожная жировая клетчатка прогреваются, благодаря чему сокращаются коллагеновые волокна, усиливается циркуляция крови, стимулируется обмен веществ. За счет этого кожа становится более плотной, подтягивается овал лица, количество морщин сокращается. Стоимость такой процедуры начинается от 1,3 тыс. рублей. Фотоомоложение (от 2 тыс. рублей) — это светотепловая технология, которая позволяет справиться с морщинами, неровностями, расширенными порами и другими заметными недостатками кожи.

Криомоделирование (от 2 до 20 тыс. рублей за сеанс) основано, напротив, на контролируемом охлаждении, благодаря которому удается уменьшить жировые отложения и смоделировать контуры тела. Биостимуляция (от 1,5 тыс. рублей) — это волновое воздействие на соединительную, жировую и мышечную ткани, кожный покров, кровеносную и лимфатическую системы. «При этом для каждой ткани используются своя форма волны, частота воздействия, длительность импульса и паузы между импульсами, которые автоматически задаются интеллектуальной компьютерной программой, заложенной в систему. Только биостимуляция позволяет за один сеанс лечить разные проблемные зоны, потому что на каждом участке тела можно проводить именно ту процедуру, которая нужна. Процедуры для лица и тела можно проводить как отдельно, так и одновременно», — говорит Елена Короленко.

За последний год в России появилось много корейских и японских технологий и препаратов, которые по результативности могут конкурировать с пластическими операциями. «Нитевой лифтинг — это такой способ подтяжки лица, который не



НЕДОСТАТОК ЛАЗЕРА ПЕРЕД ИНВАЗИВНЫМИ МЕТОДИКАМИ — В НЕОБХОДИМОСТИ КУРСА ПРОЦЕДУР

требует операции. А значит, не требует длительной реабилитации, имеет незначительное число противопоказаний и практически не провоцирует развитие осложнений», — перечисляет руководитель компании Lamaris Марина Писецкая. Установка одной нити стоит от 1 тыс. рублей. В зависимости от исходных данных и желаемого результата на лицо уходит от 20 до 100 штук.

«Не стоит забывать о качественном домашнем уходе за кожей лица после омолаживающих процедур. Качественно подобранная косметика для домашнего ухода значительно продлевает результат. В данном случае лучше использовать профессиональные марки косметики на основе натуральных растительных экстрактов, так как эффективность таких препаратов значительно выше синтетических аналогов», — рекомендует Марина Писецкая.

По наблюдениям специалистов, в Петербурге за омолаживающими услугами клиенты приходят с 25 лет. Что примечательно, в Москве — с 18 лет. Соотношение мужчин и женщин составляет примерно 20 к 80.

«Мы наблюдаем тенденцию к снижению среднего возраста обращения за подобными услугами. Люди в возрасте 45 и более лет консервативны, у многих есть предубеждения против инъекционных процедур, они в большей степени являются потребителями процедур по уходу, не требующих подкожного вмешательства», — констатирует Ксения Медведева, руководитель подразделения исследований в медицине и фармацевтике MAR Consult. По ее оценке, среди постоянных потребителей процедур по омоложению спрос в кризис падает незначительно — 80% продолжают пользоваться этими услугами. Например, если человек делает инъекции гиалуроновой кислоты или ботокса, то он с высокой вероятностью продолжит это делать, поскольку подобные процедуры требуют регулярности. «А вот что касается средств по уходу и профессиональной косметики, то спрос в кризис может па-

дать ощутимо — на 50–70%. К сожалению, такой спад провоцирует появление на рынке дешевых аналогов крайне низкого качества, использование которых может привести к неожиданным и неприятным последствиям, в лучшем случае просто не даст никакого эффекта», — предостерегает госпожа Медведева.

Основные продавцы оборудования для омолаживающих услуг и препаратов для них — «Мартинекс», «Спортмедимпорт», «Галатея», «Эсма». Чтобы работать на этом рынке, компания должна иметь медицинскую лицензию по косметологии и физиотерапии, персонал должен обладать высшим медицинским образованием по специализации косметология или физиотерапия.

«Петербург переполнен подобного рода услугами и компаниями, которые их оказывают. Но спрос не спадает — новые компании появляются постоянно. Это и косметические клиники, и салоны красоты, получившие лицензии. Некоторые, не выдерживая конкуренции, закрываются в первый год из-за низкого потока клиентов. В салонах красоты с медицинской лицензией часто не могут найти квалифицированных врачей, поэтому кабинет простаивает», — делится Елена Короленко.

Обещания в духе «вы помолодеете на пять лет» и «ваши морщины исчезнут» — продукт рекламных отделов салонов красоты и клиник. «Врач никаких гарантий дать не может, кроме одного — помощь будет оказана в стерильных условиях проверенными препаратами. В большинстве случаев результат после процедур все же наступает: это проверено на опыте самих врачей, а также исследованиями фармакологических компаний. При постоянном применении рекомендаций врач-косметолог сможет «заморозить» красоту пациентов на длительное время, вплоть до 55 лет. Примерно с этого возраста начинают образовываться старческие морщины, и требуется более сложная косметологическая коррекция», — заключает Денис Барбинов из «СМ-Клиники». ■

«БЕЗ МАЛЕЙШЕЙ ВАРИАТИВНОСТИ» В 2016 ГОДУ ГРУППА «РЕНОВА» ВИКТОРА ВЕКСЕЛЬБЕРГА И КОМПАНИЯ MEDTRONIC ОБЪЯВИЛИ О СТАРТЕ СОВМЕСТНОГО ПРОЕКТА НА ТЕРРИТОРИИ ИННОВАЦИОННОГО ЦЕНТРА «СКОЛКОВО». ПО ЛИЦЕНЗИИ ИНОСТРАННОГО ПАРТНЕРА ООО «СТЕНТЕКС» (СОВМЕСТНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ ДВУХ КОМПАНИЙ) ЛОКАЛИЗУЕТ ПРОИЗВОДСТВО КОРОНАРНЫХ СТЕНТОВ И КАТЕТЕРОВ, УЖЕ ОБЛАДАЯ СТАТУСОМ ЕДИНСТВЕННОГО ПОСТАВЩИКА ПО ЧАСТИ НАИМЕНОВАНИЙ. В РОССИИ ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО 54%, ГОВОРIT ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР «СТЕНТЕКС» ЕГОР ЛУКЬЯНОВ. МИССИЯ КОМПАНИИ — В СНИЖЕНИИ ЭТОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЗДЕЛИЙ МИРОВОГО КАЧЕСТВА ДЛЯ РОССИЙСКИХ ПАЦИЕНТОВ, УТВЕРЖДАЕТ ОН. ПОДГОТОВИЛА ЕЛЕНА БОЛЬШАКОВА

BUSINESS GUIDE: Когда фактически было запущено производство в «Сколково» и что оно включает?

ЕГОР ЛУКЬЯНОВ: В рамках проекта мы локализуем производство пяти медицинских изделий, используемых при оказании медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом (ОКС). Основной продукт-флагман — это стент с лекарственным покрытием, далее — металлический стент, баллонные катетеры для предилатации и постдилатации, аспирационный катетер для тромбозэкстракции. Также локализуется производство компонентов, например, систем доставки стентов.

В рамках созданного научно-производственного комплекса уже валидированы чистые цеха общей площадью около 2 тыс. кв. м, где установлены производственные линии по обоим видам стентов, оборудованы необходимые для обеспечения производства и контроля качества лаборатории. Самое важное — российская команда инженеров, операторов и специалистов по качеству «Стентекс» прошла обучение на производственных площадках Medtronic. При выходе нашего предприятия на полную мощность число высококвалифицированных специалистов достигнет 700 человек. Организацией трансфера технологий и самим процессом производства руководят профессионалы, пришедшие в «Стентекс» из производственного блока Medtronic.

BG: В случае выхода иностранного партнера из совместного предприятия сможет ли «Стентекс» продолжить производство продукции по его лицензии?

Е. Л.: Да, все необходимые лицензии и права на производство линейки продукции были получены от Medtronic еще при выполнении предварительного этапа графика локализации. Лицензии, в частности, покрывают стенты Resolute Integrity и Integrity, баллонные катетеры NC Sprinter и Sprinter Legend, аспирационные катетеры Export и позволяют нам сейчас беспрепятственно производить эти медицинские изделия на территории РФ.

BG: Если попытаться определить «локальность» продукта в процентном отношении, то какова степень этой локализации?

Е. Л.: Каждый этап локализации начиная с 2017 года предполагает отчетность по ряду позиций — по вводу в эксплуатацию производственного и лабораторного оборудования, валидации конкретных процессов, обучению персонала. И этот подход действительно гарантирует локализацию, нежели процентный уровень импортных комплектующих или чего-то еще.



Процесс трансфера технологий с момента создания предприятия до появления первой партии локальной продукции на рынке занимает примерно два года на продукт. И основная задача — безусловное внедрение тех же технологий и стандартов контроля качества, которые применяются на предприятии — доноре технологии — без малейшей вариативности. Именно это гарантирует неизменно высокое качество локализованной продукции.

BG: Сколько средств вложено в этот проект и каковы ваши инвестиционные и производственные планы в дальнейшем?

Е. Л.: На сегодня уже инвестировано более 4 млрд рублей, которые пошли на проектирование и создание производственного комплекса, на закупку производственного и лабораторного оборудования, установку и валидацию линий, обучение персонала, создание единой IT-системы управления предприятием. Общий объем инвестиций в рамках выполнения всех этапов графика локализации составит более 9 млрд рублей.

Предприятие должно полностью удовлетворять потребности учреждений здравоохранения по всей стране в коронарных стентах и катетерах для оказания помощи пациентам с инфарктом и нестабильной стенокардией (это около 60% всего рынка соответствующей продукции в России). Естественно, производственная программа будет учитывать фактические планы, определенные органами управления здравоохранением, Фондом ОМС на соответствующий бюджетный год. На пике мощности в 2022 году это, например, около 250 тыс. стентов обоих видов в год.

BG: Какова законтрактованность предприятия на 2017 год?

Е. Л.: В начале года в силу технических причин заказчики испытывали определенные сложности с размещением документации о закупках в единой автоматизированной информационной системе (ЕИС). Проблема с работой ЕИС обсуждалась на уровне президента РФ. Сейчас проблемы с системой решены, и заключение контрактов на поставку медицинских изделий у нас идет полным ходом. В этом году мы готовы обеспечить клиники продукцией для оказания помощи не менее 100 тыс. пациентам с ОКС. Напомню, что всего за 2016 год, по данным Фонда обязательного медицинского страхования, в рамках базовой программы ОМС таким пациентам было выполнено более 107 тыс. операций.

BG: В каких лечебных учреждениях тестировалась продукция компании?

Е. Л.: Особенность локализуемой «Стентексом» продукции — это медицинские изделия, эффективность и безопасность которых уже доказана многолетними клиническими исследованиями и опытом применения у миллионов пациентов по всему миру. Стент Resolute Integrity, например, участвовал в целом ряде многоцентровых рандомизированных исследований в различных странах с охватом более 16,5 тыс. пациентов. Сейчас около 5 млн человек получили лечение с применением этого продукта. По отзывам ведущих специалистов, наши стенты с успехом используются для проведения операций и в самых непростых случаях, таких как сложная анатомия коронарных артерий.

BG: В правительственных ведомствах идет спор о том, является ли присвоение вашей компании статуса единственного поставщика по определенным видам продукции правом или обязанностью для государственных лечебных учреждений закупать ее именно у «Стентекса». Какова ваша точка зрения по этому поводу?

Е. Л.: Правовой механизм установления особенностей закупки определенной продукции у поставщика, локализующего ее производство, да еще и в комбинации с положениями по закупке у единственного поставщика действительно является новацией в правоприменительной практике и поэтому, видимо, вызывает пока различные толкования. Собственно, и практики-то немного. Нам известно о двух подобных примерах — «Стентекс» и «Нацимбио». Странно говорить о необязательности закупки, если правительством в ее отношении установлены особенности и поставщику необходимо выполнить дополнительные условия, связанные с масштабными

инвестициями в локализацию производства поставляемой продукции. Есть недавнее заключение Института законодательства и сравнительного правоведения (уполномоченного учреждения при правительстве РФ), где дана позиция, как работает комбинация статей 111 и 93 Федерального закона «О контрактной системе...» и почему закупка носит обязательный характер.

BG: По вашей оценке, каков рынок производимой вами продукции на территории России, кто основные игроки на этом рынке и какова сегодня доля импорта?

Е. Л.: Всего в 2016 году было реализовано 247,4 тыс. стентов, из которых доля импортных составляет 86%. В денежном выражении это составляет более 8 млрд рублей, из которых доля импорта — около 90% (данные Единого реестра государственных и муниципальных контрактов ЕИС за 2016 год). 148,4 тыс. стентов использовано во время операций пациентам с острым коронарным синдромом и 99 тыс. — для лечения пациентов с хронической ишемической болезнью сердца. Традиционная тройка лидеров на рынке, по данным IMS Health 2016 года: Medtronic, Abbott Vascular, Boston Scientific.

BG: Недавно новосибирский «Ангиолайн» выразил недовольство, в том числе в судебном порядке, тем, как владельцы компании отзываются о существующих в России производителях аналогичной продукции. Так, они считают неправомерным заявление Виктора Вексельберга о качестве продукции российских производителей, высказанное им в эфире ТК «Россия 24». Действительно ли руководство компании считает, что в России нет производства этой продукции надлежащего качества?

Е. Л.: Не буду комментировать позиции других компаний. Оценка качества, эффективности и безопасности медицинской продукции — это дело прежде всего медицинского сообщества и уполномоченных ФОИВов и институтов. И, конечно, важна сама регуляторика обращения медицинских изделий, включая доклинические тесты и реальную клиническую практику. Сейчас во всем мире существует более полусотни компаний, которые декларируют себя производителями стентов. Но выбор врачей неизменно падает на продукцию именно ведущих производителей, которые обладают достаточными финансовыми и производственными мощностями, максимально отработанными технологиями для производства качественных медицинских изделий с убедительной многолетней доказательной базой по эффективности и безопасности применения. ■

ХЛЕБ, МОЛОКО, АСПИРИН

АПТЕЧНЫЕ СЕТИ В ПОИСКАХ ПУТЕЙ РАЗВИТИЯ И РАСШИРЕНИЯ ПРИСУТСТВИЯ В ИНТЕРЕСНЫХ ЛОКАЦИЯХ ВСЕ ЧАЩЕ ПРИБЕГАЮТ К ПАРТНЕРСТВУ С ПРОДУКТОВЫМИ РИТЕЙЛЕРАМИ, РАЗМЕЩАЯ СВОИ ТОЧКИ НА ИХ ТЕРРИТОРИИ. СИНЕРГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОТ ТАКОГО СОСЕДСТВА ОЧЕВИДЕН. ВПРОЧЕМ, ПРИВЕСТИ К СЕРЬЕЗНОМУ ПЕРЕДЕЛУ НА АПТЕЧНОМ РЫНКЕ ОН НЕ МОЖЕТ.

АНАСТАСИЯ ЦЫБИНА

До конца 2020 года фармацевтический дистрибутор «СИА Интернейшнл» планирует открыть 3,3 тыс. аптек «А-Мега» (дискаунтер) и «Да здоров» (аптека для потребителей со средним достатком) в торговых сетях X5 Retail Group («Перекресток», «Пятерочка», «Карусель»). Аптекам СИА будет предоставлено приоритетное право размещения на территории магазинов X5 на принципах рыночных ставок. Акционеры инвестируют в проект до 6 млрд рублей.

Площадь открываемых аптек будет варьироваться — от 20 до 200 кв. м. Расположение аптечных точек — преимущественно в прикассовой зоне магазинов сетей X5 («Перекресток», «Пятерочка», «Карусель»), а также в торговом зале универсамов «Пятерочка» (формат shop-in-shop). Ассортимент каждой аптеки будет насчитывать 8 тыс. наименований.

Сергей Пивень, президент «СИА Интернейшнл», рассчитывает, что эффект синергии будет достигнут за счет опыта и развитой специализированной логистики со стороны фармдистрибутора и возможности быстрого наращивания количества точек, стабильного, прогнозируемого трафика в магазинах X5, а также точной сегментации целевой аудитории, в которую форматы аптечного проекта СИА попадают, по его мнению, на 100%.

В «Пятерочках» также работают аптеки «Норма» и появляются точки сети «Алоэ». В некоторых магазинах X5 также присутствует сеть «36,6». «Основная идея — обмен трафиком. При этом в супермаркете премиум-класса вы, естественно, не увидите аптечный киоск-дискаунтер. Соответственно, аудитория партнеров чаще всего идеально перекликается, что дает возможность для совместных маркетинговых акций и прочих механизмов, целью которых является увеличение продаж», — комментирует пресс-секретарь ПАО «Аптечная сеть 36,6» Алексей Киселев-Романов.

НАРАЩИВАЯ ПОТОКИ По мнению Дмитрия Шиманова, генерального директора MAR Consult, сотрудничество аптек и ритейла взаимовыгодно: «Они дополняют друг друга, увеличивают посещаемость и создают кросс-покупки. В этом смысле ритейл стал вести себя как торговый центр, предлагая площади под объекты, увеличивающие посещаемость и количество покупок. При этом получать лицензию на этот сложный вид деятельности, равно как и осваивать его, не придется, если делать это с опытным партнером, как в случае с X5 Retail Group и СИА», — полагает он.

Елизавета Борзот, специалист по продвижению Rx и OTC препаратов (безрецептурных и рецептурных) компании «Medsteg: маркетинг», говорит, что при подобном симбиозе ритейлер выигрывает за счет появления стабильного якорного



ЗОНА ВХОДА В ГИПЕРМАРКЕТ И ПРОСТРАНСТВО ОКОЛО КАССОВЫХ ТЕРМИНАЛОВ — НАИБОЛЕЕ ПРОХОДИМЫЕ МЕСТА, НО ИМЕННО ОНИ СЧИТАЮТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМИ ДЛЯ РАЗМЕЩЕНИЯ АПТЕЧНОГО АССОРТИМЕНТА

арендатора с гарантированными длительными взаимоотношениями. «В отличие от открытия в гипермаркете, например, магазина, торгующего сувенирной продукцией, порог входа в фармбизнес выше, а лицензирование аптечной точки является затратным и хлопотным процессом, что минимизирует вероятность внезапного исчезновения арендатора или долгов по аренде», — считает госпожа Борзот.

Недавно пришедшая в Петербург сеть супермаркетов японских товаров Nippon рассматривает вариант подобного сотрудничества. «В наших московских и петербургских магазинах нет аптечных отделов. Но это может быть выгодно, так как спрос на фармацевтическую продукцию стабилен. Мы продаем продукты питания, изготовленные из экологически чистых ингредиентов и предназначенные для людей, ведущих здоровый образ жизни. Некоторые аптечные товары (витаминные комплексы или биологически активные добавки) могли бы стать логичным дополнением к таким продуктам питания в нашем ассортименте», — говорит генеральный директор сети в Nippon Петербурге Татьяна Столярова.

КАПЕЛЬНАЯ СИНЕРГИЯ По данным компании Knight Frank St. Petersburg, дефицита коммерческих помещений для размещения аптек нет, но, конечно, есть борьба за наиболее интересные локации. «Зачастую аптеки проигрывают другим

форматам по величине ставки и вынуждены размещаться в более удаленных от основного трафика местах. Доля помещений стрит-ритейла, которую занимают точки категории „Аптека. Оптика. Ортопедия“ на главных торговых магистралях города составляет 2%, на локальных торговых улицах спальных районов — 3,8%», — приводит данные руководитель отдела коммерческой недвижимости Knight Frank St. Petersburg Марина Пузанова.

Интерес X5 Retail Group и краснодарской компании «Тандер» (развивает сеть «Магнит») к созданию собственной аптечной сети свидетельствует о том, что ритейлеры видят серьезные бизнес-перспективы в аптечной рознице, считает генеральный директор компании «Ригла» (сети аптек «Будь здоров» и «Живико») Александр Филиппов. «Если говорить о перспективах фармрынка в целом, то, на мой взгляд, появление у продуктовых ритейлеров собственных аптечных сетей не вызовет глобальных перемен. Ритейл явно переоценивает конвертацию трафика продуктового магазина в чеки аптечного учреждения, рассчитывая на 10–15%. У нас есть примеры такой конвертации, но это скорее исключение. В основном показатель не превышает 5–6%, то есть выручка аптек в сетевых магазинах будет значительно ниже ожидаемой. На фоне товарооборота крупных сетей она и во все может оказаться незначительной. При этом продуктовый ритейл потеряет аптеч-

ных операторов как потенциальных арендаторов», — рассуждает господин Филиппов. Сегодня компания не видит для себя перспектив в размещении аптек в магазинах X5 Retail Group.

СОПУТСТВУЮЩИЕ ЛЕКАРСТВА Дмитрий Шиманов считает, что оптимальное расположение для товаров аптечного ассортимента — именно прикассовая зона, так как лекарства имеют специфичный запах и не должны мешать продажам продовольственных позиций.

С ним согласна госпожа Борзот: «Зона входа в гипермаркет и пространство около кассовых терминалов — наиболее проходимые места. Но если аптеку удалить от входа, это существенно снизит поток „мимолетных“ клиентов, которые едут только в аптеку, так как весьма неудобно бежать до аптеки через весь комплекс, а перед этим искать место для автопарковки для того, чтобы купить пачку анальгина». Ассортимент подобной аптеки должен включать в себя все ходовые фармацевтические и парафармацевтические товары и должен быть ограничен только складскими возможностями и типом аптечного учреждения, говорит она.

По словам Дмитрия Шиманова, минимальное количество препаратов для аптечного пункта на 2017 год составляет 60 наименований. Но это именно минимальное значение. «Фактический ассортимент будет привязан к размеру магазина (shop-in-shop), в котором аптека будет размещена, и составит от 2 до 10 тыс. позиций — это стандартный ассортимент аптеки», — уточняет он. По мнению господина Шиманова, аптеки, соединенные с ритейлом, создают конкуренцию традиционным аптечным сетям.

«Конечно, мы конкурируем за одних и тех же покупателей», — говорит Александр Филиппов. — При этом открытие новых аптечных точек продуктовыми ритейлерами вряд ли вызовет заметный всплеск конкуренции. Территории, перспективные с точки зрения развития аптек, на сегодняшний день заняты действующими игроками рынка. Там, где аптек нет, невыгодно начинать этот бизнес. Единственные возможные изменения — перераспределение долей на розничном рынке».

Елизавета Борзот, однако, полагает, что наличие приличных аптек с достаточным ассортиментом при большинстве торговых комплексов сведет стрит-ритейл на нет в условиях мегаполиса в категории плановых покупок. «Большинству покупателей проще реализовать все в одном месте, а не метаться по разным торговым точкам, на что и направлена мировая тенденция гипермаркетов, где для покупателей обеспечены возможности не только для покупок любых товаров, но и вся палитра общепита, развлекательных мероприятий, косметологических и даже медицинских процедур», — говорит она. ■



МАРКИРОВКА ПРОДУКЦИИ СДЕЛАЕТ РЫНОК ЛЕКАРСТВ БОЛЕЕ ПРОЗРАЧНЫМ

Предполагается, что нанесенные производителем на упаковку похожие на QR-коды знаки позволят потребителю с помощью дополнительного оборудования в аптеке или собственного смартфона получить информацию о производстве, транспортировке и хранении лекарства. В пилотном проекте принимает участие ряд фармацевтических производителей, в первую очередь это иностранные компании, владеющие производственными площадками в России и обладающие соответствующими технологиями и опытом на своих предприятиях в других странах.

Впрочем, фактически старт пилотного проекта может быть осуществлен только после вступления в силу методических рекомендаций по маркировке (они подписаны министром здравоохранения РФ Вероники Скворцовой 28 февраля 2016 года, однако участники рынка ждут техническую спецификацию).

«Наша производственная линия оснащена принтером и сканером-верификатором для нанесения кода, — комментирует директор по производству компании «АстраЗенека Россия» Геннадий Пяцкий. — На открытом в 2015 году в Калужской области заводе предусмотрена возможность нанесения идентификационной информации. Насколько наше оборудование соответствует требованиям российского регулятора, станет понятно после утверждения методических рекомендаций, предусматривающих требования к самому коду, к способу его генерации и нанесения, объему данных, которые должны быть переданы в государственную систему, получены из нее и храниться у производителя». В случае если российские требования не будут гармонизированы с европейскими, может возникнуть необходимость дополнительных инвестиций, отмечает он.

СТОИМОСТЬ ШИФРОВАНИЯ По данным проверок, проводимых Министерством здравоохранения РФ совместно с Росздравнадзором, контрольными и правоохранительными органами, доля недоброкачественных, контрафактных и фальсифицированных лекарственных препаратов на российском рынке составляет менее 0,01%. Однако это статистика

МЕЧЕНАЯ ФАРМА

В ФЕВРАЛЕ СТАРТОВАЛ ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ ПО МАРКИРОВКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ СПЕЦИАЛЬНЫМИ МЕТКАМИ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ДАТЬ ПОТРЕБИТЕЛЮ ИНФОРМАЦИЮ О ПРОДУКТЕ И ПОМОЧЬ ИЗБЕЖАТЬ ФАЛЬСИФИКАТА. ПРОИЗВОДИТЕЛИ ПОДСЧИТЫВАЮТ НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОСНАЩЕНИЯ ОБОРУДОВАНИЕМ ИНВЕСТИЦИИ. ОДНАКО ДЛЯ УСПЕХА ПРОЕКТА ТРЕБУЮТСЯ ТАКЖЕ ШИРОКАЯ ИНФОРМАКАМПАНИЯ СО СТОРОНЫ ГОСУДАРСТВА И ТЕХНИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ К УЧАСТИЮ В «ОТБРАКОВКЕ».

АНАСТАСИЯ ЦЫБИНА

показывает только результаты выборочных проверок.

Дмитрий Баглей, бизнес-аналитик управления федеральных проектов АО «ЦентрИнформ», говорит, что междunarодный опыт, а также пример меховой и алкогольной промышленности в России, свидетельствуют о том, что внедрение маркировки продукции позволяет сделать рынок более прозрачным.

«Стоимость оборудования зависит от степени автоматизации упаковочной линии, ее размера и масштаба продукта. В среднем она может составлять 10–15% от стоимости упаковочной линии», — говорит Петр Родионов, глава группы компаний «Герофарм» (компания по-новому, в рамках проекта, маркирует свой «Кортексин»). Для некоторых производств маркировка может осуществляться вручную.

По оценкам руководителя направления производственного планирования и логистики компании Pfizer в России Александра Казулина, ориентировочная стоимость переоснащения одной производственной линии может составлять до \$1 млн и занимать около шести месяцев. По словам Дмитрия Ефимова, генерального директора АО «Нижфарм» и старшего вице-президента Stada (в проекте компания участвует несколькими препаратами из перечня ЖНВЛП, которые производятся на заводе «Хемофарм» в Обнинске), инвестиции в рамках пилотного проекта составят около €300 тыс.

Петербургский «Полисан» не принимает участие в пилотном проекте. «Принимать на себя дорогостоящие обязательства по тестированию устройств нанесения и считывания маркировки, которые давно и успешно эксплуатируются по всему миру, в условиях отсутствия проектного решения ни по софту для участников, ни по архитектуре базы данных, показалось нам нерациональным», — поясняет исполнительный директор НТФФ «Полисан» Евгений Кардаш. Но производитель изучил рынок и, по словам господина Кардаша, при необходимости сможет в течение 10–12 месяцев получить необходимое оборудование и установить его на существующих автоматизированных упаковочных линиях. «Разовые инвестиции по обеспечению сериализации на одну автоматизированную линию упаковки, по нашей оценке, составят €120–200 тыс., для процесса агрегации — еще не менее €200 тыс. Таких действующих линий у нас четыре, а до конца 2018 года их будет не менее шести. При этом инвестиции в автоматизацию складского хозяйства с использованием кода Data

Matrix нами осуществлены в 2012 году», — рассказал он BG.

Современные новые предприятия строятся с большими цехами, с учетом необходимости размещения дополнительного оборудования. Однако у старых предприятий, у которых есть дефицит свободных площадей, может возникнуть необходимость в дополнительных инвестициях в пристройку площадок. Это может привести к росту цен на продукцию, причем коснется это в первую очередь продукции в низком ценовом сегменте, а также в категории ЖНВЛП, полагает глава АРФП Виктор Дмитриев. «Называвшиеся участниками рынка сроки переоснащения производств говорят о невозможности с 1 января 2018 года присоединить к проекту абсолютно всех отечественных производителей. Правильнее было бы переводить на новые правила производителей поэтапно. Сначала производителей дорогостоящих препаратов и ЖНВЛП, а к 2020 году — производителей всех остальных групп лекарственных средств», — считает господин Дмитриев.

ПРОЦЕНТ ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ Впрочем, несмотря на то, что инициатива российского правительства фактически диктует производителям вложение инвестиций, участники рынка и эксперты не прогнозируют существенного роста лекарств вследствие увеличения затрат производителей. По различным оценкам, удорожание может составить от 20 копеек до 1,5 рубля в себестоимости выпуска одной упаковки.

Учитывая, что проект в первую очередь касается препаратов перечня ЖНВЛП, для которых цены фиксируются на государственном уровне, цена на потребителя и вовсе никак не отразится, считает Петр Родионов. Господин Баглей прогнозирует возможный рост цен на конечную продукцию в рамках 1%, что совпадает с позицией Минздрава.

Евгений Кардаш обращает внимание на то, что, помимо разовых инвестиций в софт и «железо», потребуются отслеживание транзакций по каждой из более чем 5 млрд упаковок в течение всего срока годности с затратами на связь, обработку и хранение.

«Государство вводит в оборот пресловутую „метку“. Похоже, это отдельный бизнес, к фармацевтике отношения не имеющий. Потребительская стоимость лекарства для населения повысится на стоимость этого бизнеса», — считает генеральный директор МБНПК «Цитомед» Александр Хромов.

ЗДОРОВАЯ СМАРТФОНИЗАЦИЯ Еще один вопрос возникает вокруг необходимости вовлечения населения в процесс «отбраковки» продуктов и готовности покупателей в нем участвовать. По мнению Евгения Кардаша, именно население и розничные сети наиболее мотивированы и технически готовы к участию в нем. «Для эффективного участия в проекте не требуется „сплошное покрытие“ каждой промаркированной упаковки ни аптеками, ни покупателями, ни даже ЛПУ. Задачей первого этапа, который может быть решен с помощью сериализации, является выявление „подозрительной серии“, а также создание механизма „ответственного“ блокирования всей серии маркированной продукции», — говорит представитель фирмы «Полисан».

Эксперты мобильного рынка не столь оптимистичны. Марина Рожкова, руководитель маркетингового агентства PRDepo, уверена, что у покупателей возрастной категории 20–40 лет нет проблемы установить какое-либо приложение на смартфон, чтобы проверить подлинность лекарственного средства. «Включенность в процесс „отбраковки“ лекарств можно ожидать при покупке препаратов для лечения серьезных заболеваний и патологий, таких, например, как онкология или заболевания ЦНС, сердечно-сосудистой системы. Серьезность лечения и высокая стоимость препарата — более 2,5–3 тыс. рублей за упаковку — могут быть для покупателя достаточными мотивирующими факторами», — аргументирует госпожа Рожкова.

Однако основными покупателями лекарств остается старшее поколение, а среднестатистический потребитель в возрасте старше 50 лет ограничивается использованием телефонных функций своего аппарата. И эта категория вряд ли будет активным участником системы проверки и выявления случаев фальсификации лекарств. Согласно исследованию Kantar TNS, всего 26,5% населения России старше 55 лет используют смартфоны и коммуникаторы.

Тем не менее производители видят в маркировке новые возможности и намерены их использовать. Так, в «Герофарме» планируется разработать специальное приложения для смартфонов, которое позволит потребителям при считывании кода определить всю цепочку движения препарата с реквизитами и контактами производителя, делится Петр Родионов. ■



Уважаемые господа!

1 апреля начинается подписка на газету «Коммерсантъ» на второе полугодие 2017 года

Вы можете оформить подписку на газету «Коммерсантъ», обратившись:

- в ближайшее отделение связи «Почты России»;
- в агентства альтернативной подписки:
 - ООО «СЗА „Прессинформ“» (тел. 337-16-26),
 - ООО «Урал-Пресс СПб» (тел.: 378-66-44, 677-32-07).

качественная информация с доставкой в офис

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

Ежедневная общенациональная деловая газета «Коммерсантъ» в Санкт-Петербурге — главные новости о событиях в бизнесе, политике и обществе.

В составе газеты выходят тематические глянцевые приложения формата А2*: «Дом», «Культурная столица», «Санкт-Петербург. Инвестиции и девелопмент»;

деловые специализированные приложения формата А3** Business Guide: «Итоги года», «Топ-менеджеры года», «Экономический форум», «Юридический форум», «Финансовые инструменты/Банк», «Энергетика. Нефть. Газ», «Экономика региона», «Недвижимость», «Военно-морской салон»;

приложения формата А3 Social Report: «Лица города», «Социальная ответственность»;

приложения формата А3 Guide: «Территория комфорта», «Стиль», «Элитная недвижимость», «Путеводитель по Санкт-Петербургу».