



ДЕНЬГИ В ЗДОРОВЬЕ

Прошлый, 2017 год, по оценкам аналитической компании Mercom Capital Group, оказался рекордным для цифрового здравоохранения во всем мире. Объем финансирования с помощью венчурных фондов достиг \$7,2 млрд при общем числе сделок 778. По сравнению с 2016 годом объем финансирования отрасли вырос на 42%. В целом же корпоративные вложения в компании, занимающиеся IT-технологиями в здравоохранении, включая кредитные средства и финансирование за счет средств открытого рынка, достигли в 2017 году планки в \$8,2 млрд, что на 47% больше, чем в 2016 году (\$5,6 млрд). Начиная с 2010 года сектор цифровой медицины аккумулировал уже \$26 млрд венчурного финансирования (3450 сделок) и почти \$8,6 млрд из других источников (включая IPO).

Большая часть финансирования, привлеченного компаниями в прошлом году по всему миру, шла на разработки, ориентированные на потребительский рынок (\$4,2 млрд инвестиций, что на 21% больше, чем год назад). Компании, создающие решения для медицинских организаций, в прошлом году получили финансирование почти в \$3 млрд, что почти вдвое больше, чем в 2016 году (\$1,6 млрд). Больше всего денег в 2017 году потрачено на проекты, связанные с аналитикой данных (\$1,1 млрд), mHealth-приложениями (\$759 млн), системами расширения опыта пациентов (\$708 млн), телемедициной (\$624 млн), бронированием визитов к врачам (\$516 млн) и системами поддержки клинических решений (\$514 млн).

В таком случае в России возникнет запрос на десятки тысяч вызовов ежедневно, что даст возможность для роста для уже существующих сервисов или создания новых. С другой стороны, платежеспособность такого спроса может остаться невысокой — пока доходы населения, несмотря на начавшийся рост зарплат, стагнируют, и может потребоваться до пяти лет, чтобы у россиян появилась возможность направить на свое здоровье дополнительные средства. А потенциал снижения цен на услуги в этом сегменте невелик — стоимость очного приема в частной клинике в Москве в среднем составляет 1,5–2,5 тыс. руб., и стоимость вызова на дом, в которую входят гонорар врача, транспортные расходы и прибыль агрегатора, вряд ли можно снизить до этого показателя. ●

ческих заболеваний и маршрутизации пациентов. «Недавно мы запустили чат-бота для автоматического сбора анамнеза, который запускается перед телемедицинской консультацией», — отмечает он.

До DOC+ на российском рынке уже были сервисы для поиска клиник и онлайн-записи к врачу, например DocDoc и MedBooking (проект закрылся в 2017 году). Для них заработком была абонентская плата, которую клиники платили за размещение в каталоге сервиса. И в том, и в другом сервисе есть возможность вызова врача на дом, однако она доступна не для всех специалистов, и число таких заказов не превышает 10–15% от общего числа.

Вслед за DOC+ на российском рынке появилось еще несколько стартапов, специализирующихся на подобных услугах, — DailyDoc, «Доктор 24», «Врачрядом». «Доктор 24» работает в Москве и Санкт-Петербурге, остальные — на территории Москвы и Московской области. «Доктор 24» и «Врачрядом» обещают приехать в течение 90 минут, для DailyDoc время на дорогу — два часа. Все три сервиса предлагают вызвать на дом врача, медсестру или взять анализы, однако встреча с профильным специалистом на дому, помимо терапевта и педиатра, возможна только у «Врачрядом». Остальные предлагают в случае такой необходимости обращаться в

клинику-партнера, при заказе через систему сервиса на прием будет скидка в 10–15%. Стоимость вызова специалиста у сервиса «Врачрядом» будет от 5 тыс. руб., в перечне, помимо остальных, есть онкологи, хирурги и ортопеды. Самый бюджетный вариант для вызова базового специалиста — «Врачрядом» (2,1 тыс. руб.), «Доктор 24» обойдется уже в 2,2 тыс. руб., а DailyDoc — в 3,95 тыс. руб. У всех трех сервисов есть опция вызова через сайт, по телефону или с помощью мобильного приложения.

Вызов за деньги и без

Хотя пока рынок услуг по вызову врача на дом невелик, очевидно, что в перспективе число таких стартапов будет расти. Помимо того что мировой тренд в здравоохранении — рост доступности помощи и ее удобства для пациента, в России к этим факторам прибавится и сокращение доступа к

приходящим врачам в рамках государственного здравоохранения.

Идея запретить или ограничить такие вызовы в системе ОМС не раз высказывалась различными чиновниками в сфере соцзащиты населения. Их интерес к этой услуге неудивителен — по подсчетам Научно-исследовательского финансового института (НИФИ) при Минфине, в год на вызовы врачей государство тратит около 8 млрд руб., что составляет 0,6–0,8% от суммы всех расходов на систему здравоохранения в стране. Тот же НИФИ два года назад представлял программу оптимизации отрасли, и отказ от бесплатных вызовов был в ней одним из пунктов. Очевидно, что после выборов президента новое правительство может вернуться к теме оптимизации и идея сокращения опции приходящего врача (полностью или до определенного числа раз в год на человека) или введение платы за нее может стать популярной вновь.

«Недавно мы запустили чат-бота для автоматического сбора анамнеза, который запускается перед телемедицинской консультацией»