

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

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



В новом качестве

ИНВЕСТИЦИИ

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

(Окончание на стр. 16)

Радость движения: круглосуточно дарят врачи в травмпункте «Авиценны»

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

ПОМОЩЬ В ЛЮБОЙ МОМЕНТ

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

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

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

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

В НАДЕЖНЫХ РУКАХ

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

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



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

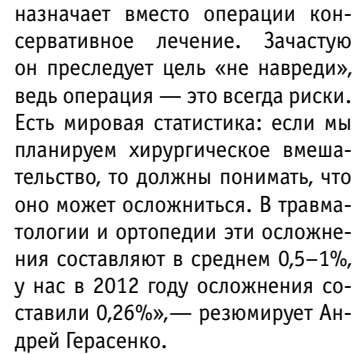
«На сроки реабилитации сильно влияет своевременность постановки диагноза и начало лечения. Часто пациенту приходится обращаться в несколько ЛПУ, это упущенное время в его восстановлении. Потому что чем дольше человек не пользуется рукой, ногой, тем слабее становится мышца, тем сильнее появляется скованность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

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

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

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

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



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

Фармрынок нашел пиллюлю для инвесторов

ТЕХНОЛОГИИ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ОБРАЩАЯСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГОЙ, ПОЛУЧИТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ У НАШИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Не частное дело

конкуренция

Емкость рынка платных медицинских услуг в Новосибирской области к 2015 году возрастет до 7,8 млрд руб., увеличившись по сравнению с 2012 годом более чем на 1 млрд руб. Стремительно развивая свои услуги, частные клиники тем не менее не спешат вступать в борьбу за пациента с государственными больницами на условиях обязательного медицинского страхования.

Объем платных медицинских услуг по итогам прошлого года в Новосибирской области составил 6,8 млрд руб. Это значительно больше, чем у ее соседей. По данным маркетингового агентства ВССGROUP, в Кемеровской области этот показатель приблизился к 4,8 млрд руб., в Омской — к 3,8 млрд руб., в Томской области и Алтайском крае — к 2,5 млрд руб. К 2015 году емкость рынка, согласно прогнозу аналитиков, подрастет на «отстающих» территориях на 0,5 млрд руб., у лидеров — как минимум на 1 млрд руб. Для сравнения: наибольший объем платных услуг демонстрирует Москва, Санкт-Петербург и Екатеринбург, где он составляет 214 млрд, 68 млрд и 14,4 млрд руб. соответственно. Стоимости объемы медицинских рынков в других городах-миллионниках находятся в пределах 6-13 млрд руб. Исследования Центра медицинского права (Омск) показывают, что больше 40% граждан предпочитают бы обслуживаться в частных клиниках, 31% — в ведомственных, 28% — в муниципальных. В прошлом году социологи компании «Инфоскан», опросив жителей Новосибирска, пришли к выводу, что три четверти новосибирцев при необходимости обратятся за медицинской помощью в бесплатные центры (75,9%). Лечиться сами будут 6,8% горожан, помощи от друзей и родственников, нетрадиционной медицины ожидают 3,1% и 0,8% соответственно. И только 17% новосибирцев ответили, что воспользуются платными медицинскими услугами. При этом по факту только за полгода в платные клиники обратились 38,2% опрошенных. Чаще всего им необходимо было получить результаты

анализов и пройти обследование (44,6%), получить стоматологические услуги (36,9%), проконсультироваться у узкого специалиста (19%). Средняя сумма затрат на платные услуги составила около 4,5 тыс. руб. По данным статистики, до 30% жителей Новосибирска хотя бы раз в год обращались к услугам частных клиник. Все это говорит о том, что пациенты сегодня все больше смотрят в сторону частной медицины, нежели лег десять назад, и она старается предложить им максимум услуг. Оргкомитет ежегодной деловой конференции «Медбизнес» и агентство стратегических коммуникаций ВДА отмечают тенденцию: в поиске более качественного и комплексного медицинского обслуживания люди все чаще начинают посещать частные клиники, нередко ставя знак равенства между качественным обслуживанием и дорогим лечением. Решающими же критериями при выборе клиники являются профессионализм врачей, качество услуг, многопрофильность и доступность цен. Наиболее востребованные специалисты платных медцентров, по результатам опросов, — гинекологи, урологи, лоры, окулисты, хирурги, а в бесплатных больницах — терапевты. При этом самыми узнаваемыми платными медицинскими центрами в Новосибирске, по мнению жителей города, оказались «Авиценна» (69,6%), «Дорожная клиническая больница» (61,1%) и «Здравица» (35,5%). В десятке популярных частных клиник — Центр новых медицинских технологий в Академгородке, «Санитас», «Биовэр», «Астра-мед», «Аванта-мед», «Дюна», «Евромед», «Смитра», «Юнона»,



Владельцы частных клиник предпочитают развивать традиционные высокодоходные направления

«Алмита». В последнее время появляются и новые медицинские центры, которые занимают свою нишу на рынке медицинских услуг. Яркий пример тому — независимая медицинская лаборатория «Инвитро» или лаборатория «Ситилаб», завоевавшие доверие и популярность у горожан. «Если мы рассматриваем частную клинику как бизнес-структуру, то совершенно очевидна цель существования такой организации — привлечение финансов, а значит, привлечение пациентов. Мнение о профессионализме медицинских сотруд-

ников для многих пациентов является определяющим в выборе клиники», — считает директор по развитию и экономике профессиональной группы компаний «Инвитро» Марина Суродеева. «Те, кто дорожит своей репутацией и стремится к большему, осваивают новые методы лечения и профилактики болезней, стараются помочь большему количеству пациентов и сделать это еще более качественно», — отмечает директор частной поликлиники «Смитра» Петр Смирнов. «Конечно, есть более или менее успешные направления, они

друг друга „поддерживают“, и за счет комплексности менее востребованные услуги „подтягиваются“. Поэтому приоритетным в нашей клинике считается общее развитие и освоение новых направлений». На многопрофильность делают ставку и в «Клинике Пасман». «Все направления должны гармонично совершенствоваться. У нас и сегодня работают врачи разных профилей, от терапевтов до хирургов. Необходимо, чтобы каждый человек, каждая семья чувствовала, насколько удобно проходить лечение в одном месте.

ОСОБОЕ МНЕНИЕ: КАК БУДУТ РАЗВИВАТЬСЯ ЧАСТНЫЕ КЛИНИКИ

Лариса Селиванова, руководитель службы качества медицинского центра «Авиценна»: — Если раньше частные клиники стремились развивать наиболее востребованные направления, такие как гинекология, урология, стоматология, а также те направления, услуги по которым трудно получить в муниципальной здравоохранении, то сейчас все направления можно эффективно развивать. Все зависит от грамотного менеджмента и, конечно, профессионализма докторов. Огромный потенциал в плане развития в частных клиниках у педиатрической службы. Это касается и педиатров, и узких специалистов в педиатрии — все они очень востребованы. Мы видим большой интерес родителей к консультациям врачей-педиатров и узких специалистов на дому. Считаю, что медицинские учреждения частной формы собственности готовы участвовать в программе ОМС. Минус для «частников» вижу в том, что государство на сегодня не готово оплачивать их услуги в рамках работы по ОМС по установленным в частных клиниках тарифам.

Максим Ващенко, главный врач «Клиники Долголетия»: — На мой взгляд, перспективы развития частных клиник в медицине будут профессиональными и узкой специализацией, стремиться делать то, что еще никто не делает, и делать это хорошо. Мы работаем по методу прикладной кинезиологии, и сотрудничеству мы приглашаем ведущих специалистов, врачей — прикладных кинезиологов из Новокузнецка, Иркутска и Новосибирска. Сотрудничество с Фондом обязательного медицинского страхования нам интересно, но, к сожалению, фонд, который предоставляет ОМС, не может полноценно перекрыть те расходы, которые реально в данный момент времени нужны пациенту. ОМС, на мой взгляд, дает формальный подход, в то время как мы предпочитаем индивидуальный подход к каждому пациенту. Если говорить о дальнейшем развитии частного сектора в медицине, то вряд ли стоит ожидать заметной конкуренции между государственными и частными клиниками, у каждого своя ниша, и каждый знает «своего» пациента.

Когда в одной клинике можно сделать весь комплекс обследований и получить консультацию любого эксперта, когда врачи одной клиники наблюдают и родителей, и детей, а в любой сложной ситуации можно мобильно собрать консилиум», — говорит коммерческий директор «Клиники Пасман» Майя Петухова.

В свою очередь, генеральный директор сети центров семейной медицины «Здравица» Наталья Сухарева, комментируя перспективы развития частной медицины, отмечает: «У нас есть четыре практические равнозначных направления: терапия, педиатрия, гинекология и стоматология. Их развитием является приоритетным, так как мы клиника широкого профиля». Что касается детского направления, которое активно начало развиваться у «частников» еще в 2007-2009 годах, по словам статистики Сухаревой, в большей степени этому способствовало то, что «хорошие педиатры начали активно переходить в коммерческие клиники, не выдержав неадекватных условий труда в муниципальных больницах, не столько даже по оплате, сколько из-за огромного количества бумажной работы, непомерной нагрузки и смешных временных нормативов на одного пациента, в рамках которых невозможно провести нормальный прием». «Сейчас детское направление развивается, однако не хватает коммерческих детских стационаров. А государственные не в самом лучшем состоянии, хотя там и работают хорошие врачи», — говорит Наталья Сухарева. «Перспективными с точки зрения окупаемости вложений по-прежнему являются гинекология, стоматология, отоларингология, дерматология. Набирают обороты частные стационары. Но, говоря о перспективности комплексного подхода и удобства для обслуживания, пациентам, конечно, интересны педиатрия и семейная медицина, причем в многопрофильной клинике, предоставляющей полный цикл амбулаторного обслуживания», — добавляет исполнительный директор медицинского центра «Астра-мед» Евгений Пантелеев.

«Однозначно педиатрия — перспективное направление, потому что сегодня родители уделяют все большее внимание профессионализму врачей, которые лечат их детей», — говорит заведующая отделением

педиатрии «Клиники Пасман» Елена Кочеткова. — Родители хотят, чтобы им и их ребенку уделяли особое внимание, общались с ними, подходили к ним индивидуально. Поликлиники в связи с загруженностью не могут обеспечить достаточно комфортный прием пациентов. Особенно актуально, что в частной клинике можно записаться на прием на определенное время и не сидеть часами в коридоре с ребенком».

Зная о своих явных преимуществах, частные клиники тем не менее не спешат вступать в борьбу за пациента в условиях обязательного медицинского страхования (ОМС). Об этом на одном из совещаний с руководителями территориальных фондов ОМС Сибирского федерального округа напомнил полпред президента РФ в СФО Виктор Толочковский: «Новый закон об обязательном медицинском страховании открывает возможности участия в программе гостарантийного государственного медицинского учреждений. Подобная практика была и в 2012 году, а ряд регионов применял норму, позволяющую таким учреждениям вступать в программу гостарантий и раньше. Но это, скорее, была условная доступность, без сложившейся системы: закон — по одну сторону, а жизнь — по другую».

Действительно, такой опыт у регионов уже есть. Так, в Новосибирске 40 медицинских организаций частной формы по итогам 2012 года включены в реестр учреждений, работающих в системе ОМС. Не вступив в систему — не значит начать работать. По мнению многих руководителей территориальных фондов ОМС, не все частные клиники в состоянии предоставить услуги должного уровня. В агентстве «Меддассистанс» считают, что крае-

угольный камень этой проблемы — постоянное недофинансирование в системе ОМС. Председатель совета общества защиты пациентов Андрей Хромов в интервью «Финам-FM» отметил, что программа до конца не проработана. «Возьмите любую процедуру, к примеру УЗИ. Цены у разных клиник могут различаться в два-три раза. Если установить фиксированные суммы, «частники» будут в убытке. Это им не интересно». «Участвовать в программе обязательного медицинского страхования просто невыгодно», — рассуждает юрист «Клиники Пасман» Юлия Стибикина. — За прошлый год на каждого гражданина было выделено всего по 7 тыс. руб. Вот если ЭКО включать в ОМС, нам будет интересно поучаствовать».

Более оптимистично настроен Евгений Пантелеев: «Частные клиники не просто готовы: они сегодня уже пытаются включиться, а некоторые участвуют в программах ОМС». При этом собеседник отмечает основной, на его взгляд, сдерживающий фактор — ценообразование в системе ОМС. «Тарифы на оказание медицинской помощи частными клиниками привираиваются к уровню оказания услуг, хотя на практике частные клиники имеют ультрасовременное технологическое оборудование. Скорее всего, решать такой вопрос необходимо в каждом конкретном случае, оценивая возможности частных клиник, и реально предоставлять пациентам право выбора учреждения», — добавляет господин Пантелеев. С ним соглашается Наталья Сухарева, отмечая, что тарифы ОМС в поликлинической сфере очень низкие, по ним «частники» обслуживать не могут. Помимо этого, она также считает новым фактором проработанным — нет точных инструкций, как все это делать и оформлять, значит придется тратить свои ресурсы на проработку этих вопросов, отвлекая их от повышения качества медицинских услуг и уровня сервиса. «Поэтому мы заняли выжидательную позицию. Если в ближайшей год-два система станет прозрачной и понятной, мы будем видеть существенные выгоды для наших пациентов и для бизнеса в целом, то работа в системе ОМС вполне реальна», — отмечает госпожа Сухарева.

Вера Невская

«Новые резиденты вот-вот придут в Кольцово»

интервью

Третий год в Новосибирске идут активные работы по привлечению инвесторов в новый наукоград Кольцово. О том, почему в Кольцово до сих пор не пришли фармацевты-мейджоры и с какими проблемами сталкивается управляющая компания, рассказал председатель совета директоров УК «Научно-технологический парк в сфере биотехнологий» Андрей Бекарев.

— Не так давно вы говорили, что основой биотехнопарка должны стать три — пять крупнейших инвесторов, прежде всего иностранных, которые готовы вложить в свои проекты не меньше \$50 млн. Однако за полтора года новых «якорных» резидентов в Кольцово не появилось. В чем причины, на ваш взгляд?

— Во-первых, замечу, что означенный объем инвестиций — это объективный критерий: за меньшие деньги реализовать крупный проект в нашей отрасли нереально. Да и компаний, готовых на такие вложения, в мире немного. Во-вторых, мало создать хороший препарат, нужно уметь продвигать его на рынок и иметь для этого немалые средства. Небольшие компании, как правило, не имеют для этого возможностей. У топ-фармацевтов налажены устойчивые каналы продаж, которые могут обеспечить устойчивый поток продукции, выпускаемой в биотехнопарке. Есть так называемый принцип рынка: человек приходит сюда за чем-то специально, а попутно покупает еще много чего. Именно поэтому мы заинтересованы в появлении на площадке «бифарма», к которому могли бы пристраиваться ишневые и мелкие производители. В-третьих, в научных центрах Новосибирска уже имеется много разработок, которые нужно брать у ученых, доводить до стадии препаратов и продвигать на рынок. Мнение, что это могут сделать сами научные сотрудники, как правило, утопия. Крупные и средние фармкомпания



постоянно нуждаются в новых патентах, им крайне интересны новые разработки, а значит, они сами будут искать и реализовывать проекты в рамках биотехнопарка. Еще один фактор — российское законодательство. В нашей отрасли оно меняется таким образом, что иностранные компании становятся заинтересованными в создании производств в России. Мы, конечно, хотели бы, чтобы это произошло на площадке нашего биотехнопарка, и пытаемся вместе с региональными и муниципальными властями создать для таких резидентов благоприятные экономические условия вхождения. Прежде всего это практически бесплатное предоставление всей инфраструктуры в пользование инвестору. Сейчас мы ведем переговоры с потенциальными «якорными» и рядом менее крупных резидентов биотехнопарка. Надеюсь, до конца года нам удастся нескольких из них привлечь. — Как в целом идет создание биотехнопарка? Какие главные проблемы приходится сегодня решать, реализуя проект?

блемы, в том числе выделение энергетических мощностей, пока не решены в полной мере, но решаются в ходе реализации проекта.

С сожалением замечу, что Россия — самая дорогая и самая неэффективная страна в мире по разовым затратам на подключение к энергетическим сетям. У нас желающих подключиться сначала платят за то, чтобы энергосети построили, чтобы их к ним подключили, а потом еще оплачивают и саму электроэнергию. Скажем, в Германии энергокомпания осуществляет подключение бесплатно, а бизнес строит на продаже энергоресурсов клиенту.

В биотехнопарке мы пытаемся оградить инвестора от этой головной боли. Мы сразу говорим: большая часть собственных России проблем, в том числе на уровне общения с властями, вас не коснется. По сути, наш потенциальный инвестор будет решать все вопросы, общаясь напрямую с менеджментом биотехнопарка.

Замечу, что наших зарубежных инвесторов пугают даже не нынешние российские бизнес-реалии. В их представлении Сибирь до сих пор остается некоей terra incognita, где только мороз и тайга, по которой бродят медведи. Одна из наших задач — преодолеть этот психологический барьер. — Компания SFM (Scientific Future Management, SFM) как первопроходец строительства технопарка, видимо, уже накопила определенный опыт и отработала технологию вхождения в этот проект. Есть ли модель, получив которую инвесторы могли бы выходить в очередь, чтобы реализовать проекты в Новосибирске?

— Такая модель есть, и она очень проста. Существует набор критериев, который мы предъявляем потенциальным резидентам. Первое: их бизнес должен соответствовать профилю биотехнопарка. Второе: наличие проекта и инвестиций. Третье: готовность взять на себя определенные обязательства по объемам производства. Проект должен пройти через независимый экспертный совет (в нем нет чиновников, представлены ученые и от-

раслевые специалисты) и получить его одобрение.

— SFM только инвестирует в кольцовский проект или уже получает от него какую-то отдачу? Когда вы надеетесь окупить вложения?

— Инвестиционный процесс на этой площадке продлится еще не один год в силу особенностей проекта, который здесь реализуется. Это инновационный проект, с очень большой научной составляющей, поэтому в отношении него классические инвестиционные требования в чистом виде (например, сроки возврата вложенных средств) применяться не могут. В каком-то смысле подобный проект близок к венчурному, когда идет достаточно большой период рискованных вложений, после которого наступает период окупаемости. Наш проект сейчас не вполне венчурный, поскольку уже вышел из периода рисков.

Создаваемые в настоящее время объекты в биотехнопарке для нашей компании являются некими инфраструктурными элементами. Скажем, тот же ускорительный центр — это один из элементов технологии, но это еще не вся технология.

В свое время нашей основной задачей было создание полного производственного цикла в единой точке, что требуется стандарту GMP (Good Manufactured Practice — международная система норм, правил и указаний в отношении производства лекарственных средств, одним из основных критериев которой является создание «чистых помещений»). — «Б». Разо-

рванный цикл, который у нас существовал (и до сих пор существует), не позволяет формировать предприятие, полностью удовлетворяющее GMP.

Сейчас у нас на Софийской улице в Новосибирске имеется завод общей площадью около 6 тыс. кв. м, где производится в том числе и внутривенная форма препарата «Тромбовазим» (до 150 тыс. курсов в год). Но здания, земля и некоторые другие объекты, где расположено производство, — федеральные и находятся под управлением Сибирского отделения РАН. Это значит, что инвестиционные риски для SFM даже больше чем через десять лет после начала проекта все еще остаются и они до сих пор колоссальные. Кроме того, производственное здание, в свое время восстановленное из руин, не является специализированным. То есть под большое производство его использовать нельзя, хотя ряд производственных циклов там тоже сертифицирован по стандарту GMP.

Поэтому на площадке биотехнопарка в 2014 году начнется строительство производственного комплекса, куда передут почти все производственные активы в Софийской улице, кроме тех, что предназначены для выпуска внутривенного «Тромбовазима» и некоторых других мелкосерийных препаратов. Это существенно снизит риски, у нас появится все свободы для развития компании.

В новом производственном комплексе в Кольцово будут выпускаться несколько препаратов, в том числе официально заре-

гистрированная пероральная форма «Тромбовазима» в виде капсул.

Существующие технологии выпуска таких лекарств очень дорогостоящие. Например, в нашей технологической цепочке используются около 20 лиофильных сушек, а каждая из них стоит \$2-2,5 млн. Затраты колоссальные, причем они должны быть разовыми. Сейчас мы ищем более продвинутые технологии, что дало бы нам возможность снизить стоимость производства.

— С сентября прошлого года, когда в России стартовала программа развития инновационных кластеров, биотехнопарк в Кольцово вошел составной частью в создаваемый в Новосибирской области биофармакологический и IT-кластер. Какие перспективы будущего кластера открывает, на ваш взгляд, для биотехнопарка в целом и для каждого его участника?

— Сразу замечу, что реализация кластерного проекта — прерогатива власти, так как деньги на него выделяются из бюджета. Кластер представляет собой набор различных элементов, в том числе инфраструктурных (дороги, транспортные развязки и т. п.). Составной частью кластера в Кольцово должен стать и формирующийся при нем жилой городок. Его создание повлияет на всех участников проектов, ведущих бизнес и проживающих на этой территории, в частности приведет к улучшению инфраструктуры биотехнопарка.

Интервью записал Юрий Белов

КАК СОЗДАЕТСЯ БИОТЕХНОПАРК

В середине 2011 года правительство Новосибирской области было утверждена пятилетняя долгосрочная целевая программа по развитию биотехнопарка в наукограде Кольцово. Биотехнопарк разместится на трех разнесенных площадках общей площадью до 200 га. На одной будет построен микрорайон для его сотрудников с инфраструктурой. Вторая, центральная, площадью около 140 га отведена под зону резидентов. Третья площадка предназначена для размещения производственной зоны. Общие инвестиции в создание биотехнопарка оцениваются в 25 млрд руб. Ожидается, что только «якорные» резиденты биотехнопарка

должны вложить в свои проекты более 6 млрд руб. Для создания объектов инженерной инфраструктуры учреждена управляющая компания «Биотехнопарк», председателем совета директоров которой назначен Андрей Бекарев, совладелец ООО «Саянтсифи фьючер менеджмент» (SFM). Завод этой компании на ул. Софийская в Новосибирске производит тромболитик «Тромбовазим», инъекционная форма которого предназначена для терапии острого инфаркта миокарда, инсульта и венозной патологии, одноименные капсулы помогают при плановом лечении и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Дочерняя компа-

ния SFM — ООО «СФМ Фарм» — стала первым «якорным» резидентом биотехнопарка. На площадке в 4 га она начала реализацию своего проекта общей стоимостью более 2 млрд руб. по производству «Тромбовазима» в капсулах и других препаратов. В рамках первой очереди своего проекта SFM уже построила два объекта — Центр электронно-лучевых технологий и лабораторный корпус. Кроме того, построены кабельная трасса, элементы системы канализации, дренажная насыпь, водопропускные трубы и подведены электрические сети. На эти цели из бюджета области было направлено около 200 млн руб.

Туризму прописали оздоровление

ИНВЕСТИЦИИ

Туризм — одна из динамично развивающихся отраслей экономики Алтайского края. В ближайшее время в регионе при федеральной поддержке планируется реализовать ряд инвестиционных проектов, причем упор будет сделан на развитие рекреационного туризма. Впрочем, оптимистичные планы региональных чиновников сдерживает неготовность частных инвесторов вкладывать в подобного рода проекты.

По данным администрации Алтайского края, в 2012 году поток туристов и экскурсантов в регионе увеличился по сравнению с 2011 годом на 15,4% и составил около 1,5 млн человек. В развитие туризма в 2012 году инвестировано больше 2 млрд руб. Реализацией турпутевок в Алтайском крае занимаются 249 туристических фирм, отды туристов обеспечивают более 180 гостиниц, 44 санатория, 148 турбаз и организаций отдыха, более 160 «зеленых» домов (сельские усадьбы, специализирующиеся на экотуризме).

По оценкам участников рынка, 2012 год стал успешным и для оздоровительного туризма. Как сообщил старший специалист отдела маркетинга санатория «Барнаулский» Юрий Щербо, в 2012 году объем продаж путевок в санаторий вырос на 25% к уровню 2011 года. Это происходило на фоне сворачивания государством социальных программ и снижения расходов предприятий на оздоровление своих работников. Продажи росли благодаря частным клиентам, приобретающим путевки за наличный расчет. Их доля достигла 70% от общего объема продаж. Способствовало росту спроса на турпутевки, по мнению господина Щербо, и развитие банковских программ кредитования на приобретение путевок. В 2013 году в санатории ожидают увеличения числа отдыхающих. За два месяца этого года «Барнаулский» продал на 20% путевок больше, чем за аналогичный период 2012 года. При этом, подчеркивает Юрий Щербо, в условиях роста спроса цены на услуги остаются стабильными. В итоге рентабельность бизнеса находится на уровне 8-10%. При этом собеседник подчеркивает, что в целом по рынку этот показатель выше. Так, в некоторых санаториях Белокурихи он доходит до 50%.

Одним из факторов успешного развития туризма на Алтае, как считают эксперты, является поддержка из федерального

бюджета. В рамках целевой программы «Развитие внутреннего и въездного туризма в Российской Федерации (2011-2018 годы)» в регион уже направлено больше 480 млн руб. из средств федерального бюджета на развитие обеспечивающей инфраструктуры и строительство объектов туристической инфраструктуры. За счет федеральных средств построены объекты водо-, энерго- и газоснабжения, водопроводы в автотуристском кластере «Золотые ворота» в Бийске, продолжается строительство новой современной автомагистрали, связывающей объекты туристско-рекреационного кластера «Белокуриха» в Смоленском районе и одноименном городе-курорте.

Одним из наиболее важных проектов в туристической отрасли региона стала «Белокуриха-2» (предусматривает строительство курортного комплекса, ярмарочной площади с торговыми павильонами, курортной поликлиники, физиотерапевтической лечебницы, бальнеологической лечебницы, центра эстетической медицины и т. д.). На территории будущего курорта расположены две скважины лечебных минеральных вод, которые были запущены в эксплуатацию около трех лет назад. Новый санаторно-курортный комплекс рассчитан на одновременный прием 2,5 тыс. отдыхающих. «Белокуриха-2» сможет принимать больше 200 тыс. туристов в год. Как отмечает губернатор Алтайского края Александр Карлин, некоторые компании уже проявляют интерес к этому проекту. «Может, пока этого не видно, поскольку транспортная доступность площадки еще не обеспечена — коммуникации только строятся. Все элементы инфраструктуры будут созданы: газопровод, ЛЭП, водопровод, дорога — предполагается полное инженерное обеспечение проекта. Уже сегодня мы имеем выраженный интерес ряда столичных фирм. Есть, например, такая известная оздоровительная площадка в Москве с хорошей репутацией, как «Сандуновские бани». У нас есть информация, что подобный объект появится в «Белокурихе-2». Он не будет представлять собой копию известного московского заведения, но будет в стилистике примерно той же эпохи, когда эти бани были построены в Москве. И собственники, которые очень достойным образом этот объект ведут, обещают, что и качество услуг будет соответствующим», — рассказал Александр Карлин.

Другой крупный проект региона — «Золотые ворота» — предполагает создание на территории Бийска комплекса обслужива-



По оценкам участников рынка, прошлый год был особенно удачным для оздоровительного туризма. ФОТО АЛЕКСАНДРА МИРДОНОВА

ющей транзитного туристического потока, следующего на Алтай. В его состав войдут торговые-развлекательный центр с магазином, кафе, кинотеатром; туристско-информационный центр с конференц-залом и двумя выставочными залами; центр технического обслуживания; ресторан и гостиница. Финансирование предполагается за счет средств федерального, краевого и местного бюджетов, а также привлеченных частных инвестиций. Реализация инвестпроекта «Золотые ворота» обеспечит ввод 600 новых рабочих мест. Отметим, что оба проекта включены в федеральную программу.

Другой крупный проект региона — «Золотые ворота» — предполагает создание на территории Бийска комплекса обслужива-

ющей транзитного туристического потока, следующего на Алтай. В его состав войдут торговые-развлекательный центр с магазином, кафе, кинотеатром; туристско-информационный центр с конференц-залом и двумя выставочными залами; центр технического обслуживания; ресторан и гостиница. Финансирование предполагается за счет средств федерального, краевого и местного бюджетов, а также привлеченных частных инвестиций. Реализация инвестпроекта «Золотые ворота» обеспечит ввод 600 новых рабочих мест. Отметим, что оба проекта включены в федеральную программу.

Декларируя амбициозные планы по развитию туризма в крае, власти все же обращают внимание на осторожное отношение инвесторов к алтайским проектам. «Интерес к работе на площадке «Белокуриха-2» есть. Вы знаете, что наш инвестор очень осторожный. Он ждет, когда мы ему построим всю инфраструктуру, и только после этого уже начинает сам работать. Я не считаю это правильным. Мы на «Бирюзовую Катунь» по этой причине потеряли года два-три. Если бы наш инвестор был более инициативным и не таким перестраховщиком, как он есть, то мы бы не полу-

КАК РАЗВИВАЮТСЯ ТУРИСТИЧЕСКАЯ И ИГОРНАЯ ЗОНЫ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ

В 2012 году резиденты ОЭЗ «Бирюзовая Катунь» продолжили строительство объектов внешней и второй очереди внутренней инфраструктуры, а также проектирование и строительство объектов туристической инфраструктуры. Завершено строительство газопровода-отвода и газораспределительной станции в районе села Нижнекаяна и внеплощадочных сетей газоснабжения от села Нижнекаяна до ОЭЗ ТРТ «Бирюзовая Катунь».

Сегодня на территории ОЭЗ ТРТ «Бирюзовая Катунь» зарегистрировано 17 резидентов с общим объемом заявленных инвестиций более 9,9 млрд руб. В настоящее время компания активно ведет строительство малых гостиничных комплексов, гостиниц для горнолыжников, культурно-развлекательного центра, фуд-центра около Большой Тавдинской пещеры, павильона. В сентябре 2012 года состоялось заседание наблюдательного совета особой экономической зоны, на котором одобрены еще два проекта потенциальных резидентов по строительству туристических объек-

тов. Общая стоимость проектов, получивших поддержку наблюдательного совета, превышает 500 млн руб.

На территории игорной зоны «Сибирская монета» в настоящее время реализуются проекты два инвестора с общим объемом заявленных инвестиций около 1 млрд руб. Предполагается, что в перспективе игорная зона «Сибирская монета» станет единственным в Сибири комплексом развлечений и отдыха с эксклюзивными игорными заведениями, отелями и виллами, расположенными в горную местность, парками аттракционов и спортивными центрами.

В рамках строительства внешней инфраструктуры комплекса прорабатываются вопросы строительства газопровода-отвода от ГРС в село Нижнекаяна до игорной зоны «Сибирская монета», решается вопрос строительства линии электропередачи от Бийска, введенная в эксплуатацию первая очередь автомобильной дороги Нижнекаяна — «Сибирская монета» протяженностью 8 км.

чили эту технологическую паузу — когда площадка полностью обустроена, а объекты только сейчас начали возводить. В том числе современные гостиницы — не мини-отели, а полноформатные, — подчеркивает господин Карлин. Беспокоиться чиновникам края есть о чем. В ноябре 2012 года стало известно, что новокуюзнецкий строительный холдинг «Авангард», вложив в «Золотые ворота» 7 млн руб., отказался от дальнейшего участия в проекте. В компании объяснили свое решение тем, что не смогли начать возведение основных объектов кластера из-за неготовности инфраструктуры, которую обязались построить региональные власти. В администрации Бийска, в свою очередь, тогда отметили, что инвестор «не предпринимал серьезных действий для начала строительства».

Аналитик УК «Финанс Менеджмент» Максим Клягин считает, что индустрия внутреннего туризма Алтайского края располагает существенным потенциалом развития, так как регион характеризуется весьма благоприятными с точки зрения развития туристско-рекреационных проектов природно-климатическими и географическими условиями. По мнению аналитика, теоретически здесь сконцентрированы все необходимые базовые условия для создания конкурентоспособного туристического комплекса, который может быть востребован как на российском рынке, так и за рубежом. По различным экспертным оценкам, в последние годы популярность края как одного из самых уникальных внутренних курортов заметно возросла. Тем не менее пока потенциал туристической индустрии региона во многом остается недооцененным. «Основным негативным фактором, препятствующим более динамичному развитию туристско-рекреационных проектов, выступает прежде всего сравнительно невысокий уровень развития инфраструктуры: от отсутствия в необходимом объеме транспортных коммуникаций до дефицита гостиничного фонда и недостаточного уровня обеспеченности объектами социально-бытовой инфраструктуры. Поэтому на данном этапе конкурентоспособность большинства проектов, в том числе в части ценовой конъюнктуры, остается невысокой. Однако постепенно ситуация меняется в лучшую сторону. Мы не исключаем, что уже в ближайшем будущем Алтайский край сможет предложить привлекательные варианты отдыха по конкурентоспособным ценам», — отмечает господин Клягин.

Михаил Палочкин

Фармрынок нашел пилотную для инвесторов

ТЕХНОЛОГИИ

(Начало на стр. 13)

Напомним, что с марта 2012 года фармацевтическое предприятие начало сотрудничать с бийской торговой сетью «Аникс», а с мая — с супермаркетами «Быстроном», сеть которых работает в крупнейших городах Сибири.

Ассортимент торговых сетей пополнился алтайскими продуктами функционального питания, напитками, киселями серии «Виталайф», тонизирующими напитками «Марал», джемами.

В 2012 году в сфере фармацевтики и БАДов активно шли и научные изыскания. В частности, ФНПЦ «Алтай» получил государственный заказ на проведение доклинических исследований противотуберкулезной фармацевтической композиции в рамках федеральной целевой программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу». Соисполнителями по теме выступили ФНПЦ «Алтай» и научный центр клинической и экспериментальной медицины СО РАМН. На реализацию этого проекта из федерального бюджета выделено 33 млн руб.

По оценкам участников рынка, 2012 год был для фармрынка периодом роста. «И фармацевтический, и рынок БАДов развиваются опережающими темпами. Даже небольшой спад спроса на аптечном рынке БАДов, отмеченный в ноябре-декабре, не стал критичным, если учесть значительный всплеск в первые осенние месяцы», — отмечает председатель совета директоров компании «Эвалар» Лариса Прокопьева. Кстати, само предприятие в 2012 году увеличило объем производства на 20%.

И все же, несмотря на оптимистичные прогнозы и показатели рынка, предприятиям отрасли необходимо решить проблему отсутствия сырьевой базы. По словам экспертов, хозяйства, которые занимаются заготовкой трав и корней, в Рос-



Алтайские предприятия фарминдустрии сосредоточили усилия на выпуске новой продукции и освоении новых рынков. ФОТО ДМИТРИЯ ЛЕБЕДЕВА

сии наперечет. Несмотря на высокую прибыльность культивирования даже самых простых лекарственных растений (например, рентабельность здесь в два раза превышает аналогичный показатель при производстве пшеницы), предприятия не проявляют к этому интереса. Основная причина — значительная отсроченность коммерческих платежей. Аналогичная ситуация характерна и для сбора дикорастущих трав. Поэтому российские производители натуральных лекарственных средств и БАДов вынуждены закупать сырье и экстракты в Китае. Там практически отсутствуют почвенный слой. Но десятки тысяч фермерских хозяйств выращивают лекарственные растения под пленкой методом гидропонии, применяя в больших количествах стимуляторы роста, гербициды, пестициды и удобрения.

Участники рынка обозначают и более масштабные проблемы. «Положение фитотерапии в нашей стране очень сложное. За последние сто лет химическая фармакология развивалась невиданными темпами и практически вытеснила фитотерапию. Химпрепараты давали быстрый результат, их рекламировали, а на побочные

эффекты долгое время не обращали внимания. Врачи стали относиться к природным средствам с пренебрежением, о лекарственных растениях не рассказывали студентам-медикам, и многолетний опыт был просто забыт. Но в последнее время отношение к фитотерапии стало понемногу меняться, и в 2000 году этот метод был законодательно признан. А вот специальности «фитотерапевт» нет до сих пор. Нет, естественно, и господдержки», — отмечает Сергей Корепанов, директор фитотерапевтического центра «Алфит» и фармацевтического завода «Гален».

Как полагает Лариса Прокопьева, основная проблема фармрынка — отсутствие единого регулятора, специального государственного органа, как в других странах. «К примеру, в США контроль за оборотом БАДов, лекарственных средств и продуктов питания осуществляет FDA. Все участники рынка: аптеки, магазины, производители, сетевой маркетинг и интернет-продажи — все под контролем FDA. Обязательно и требование к производству БАДов — соблюдение международного стандарта качества GMP», — отмечает она.

В 2013 году предприятия отрасли анонсируют масштабные

проекты. В частности, совместное предприятие России, Германии и Австрии «Линхардт-Алтай» в сотрудничестве с компанией «Алтайвитамины» строит в Бийске завод по выпуску упаковки для фармацевтической продукции. К выходу на проектную мощность в 2015 году предприятие намерено выпустить 100 млн баллонов и туб в год. Упаковка будет реализовываться отечественными производителями фармпродукции и прежде всего компаниями Алтайского края. Однако эксперты смотрят на перспективы фармрынка с определенными сомнениями. «Рынок может стагнировать или даже снижаться в объемах в результате законодательного регулирования. А может и вырасти, если активнее перенимать опыт других стран: осуществлять полный контроль всех участников рынка БАДов, включая сетевой маркетинг и интернет-продажи; установить ответственность рекламодателей за недостоверную рекламу фирм-однодневок; определить срок перехода на стандарты GMP, что мотивирует производителей БАДов на выпуск более качественной продукции», — считает госпожа Прокопьева.

Михаил Палочкин

Приглашаем в современный семейный санаторий с одним из

САМЫХ БОЛЬШИХ ОТКРЫТЫХ БАССЕЙНОВ за Уралом!

Путёвки на лето уже в продаже!
Цены от 3050 рублей в сутки!

«Родник Алтай» — стань здоровым, отдыхая!

Белокуриха, ул. Братьев Ждановых, 2
Тел.: 8-800-100-99-98 (бесплатный звонок по России)
www.rodnik-altaya.com

Обращаясь за медицинской услугой, получите предварительную консультацию наших специалистов

Медицину собирают в кластер

проект

Уже несколько лет в Алтайском крае внедряется кластерный подход в развитии медицины. Как считают региональные чиновники, это позволило существенно повысить качество медицинского обслуживания населения региона. Власти не скрывают, что хотели бы видеть активное участие частного капитала в реализации проектов. Но инвесторы пока относятся к ним сдержанно, предпочитая не вкладывать собственные средства в развитие государственных клиник, а получать заказ на обслуживание через Фонд обязательного медицинского страхования.

По оценкам чиновников краевого правительства, за последние пять лет в развитие системы здравоохранения Алтайского края направлено больше 100 млрд руб. «Только в 2012 году вложено 25 млрд руб., это и оплата текущих расходов, и инвестиционные вложения из средств федерального и краевого бюджетов и Фонда обязательного медицинского страхования. Должен сказать, что за всю историю здравоохранения региона это рекордное количество ресурсов, направленных в отрасль. Материально-техническая база подавляющего большинства медицинских учреждений приобретает современный вид: и по состоянию помещений, и по оснащению новейшим медицинским оборудованием, и по квалификации врачей и медицинских работников, которые



Создавая специализированные кластеры, власти рассчитывают на интерес к ним частных инвесторов, но пока модернизация здравоохранения идет в основном за бюджетный счет. ФОТО ОЛЕГ БОГДАНОВ

должны на нем работать», — подчеркнул губернатор Алтайского края Александр Карлин.

Формирование Алтайского медицинского кластера началось в конце 2008 года. Такой подход к развитию здравоохранения региональные власти считают наиболее перспективным. Как пояснил заместитель начальника главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности, руководитель «Медицинского центра» — управляющей компании Алтайского медицинского кластера Сергей Насонов, такой подход позволит расширить спектр специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, внедрить новые методы лечения, объединить возмож-

ности различных учреждений здравоохранения для оказания медицинской помощи пациенту на всех этапах от диагностики до реабилитации. О точном количестве учреждений, входящих в Алтайский медицинский кластер, по словам чиновника, речь не идет, поскольку клиники объединены на функциональной основе. Такое взаимодействие между районными поликлиниками и специализированными центрами, по мнению самих врачей, оптимально, поскольку каждое звено в системе выполняет свои функции. «Так, районные больницы ставят первичный диагноз и оказывают неотложную помощь, диагностический центр ставит окончательный диагноз, высокотехнологичные операции должны проводиться в

краевых больницах и центрах, а долечивание, реабилитация и диспансеризация — снова в тех же районных больницах. До этого были случаи, когда для малых больниц закупали дорогое оборудование для диагностики. Им толком никто не пользовался, не было соответствующих кадров, так и стояло оно без толку», — рассказывает Александр Зальцман, главный врач негосударственного учреждения здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на станции Барнаул ОАО РЖД». Для медицинского кластера в Барнауле построили несколько крупных клиник. Еще в 2008 году начали возводить лечебно-диагностические корпуса краевого онкологического диспансера, входящего в Нагорный онкологический медицинский

кластер. В результате в 2010 году ввели в эксплуатацию восьмизэтажный корпус поликлиники «Надежда» на 450 посещений в смену, а в 2011 году — радиологический корпус. Это позволило увеличить пропускную способность онкологического диспансера в пять раз, сократить сроки дообследования пациентов в два раза и обеспечить законченный диагностический цикл. В 2011 году на той же площадке начали строить лечебно-диагностический корпус на 300 коек и операционный блок на 12 операционных, завершить работы планируется в 2013 году. На реализацию проекта в 2012 году выделено 230 млн руб. из краевого бюджета.

В конце 2012 года открылся Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования. В России таких центров всего 12. Стоимость проекта составила около 3 млрд руб., в основном это средства федерального бюджета. Предполагается, что в центре будет проводиться 6 тыс. операций ежегодно. На базе краевой клинической больницы работает центр трансплантации органов. Его стоимость — около 250 млн руб. В ближайшее время будет построен центр гемодиализа на 40 мест. Сегодня все действующие центры гемодиализа в крае работают в три смены, новый позволит сократить очередь ожидающих программного гемодиализа на 120 человек.

Вкладывая бюджетные средства в развитие региональной системы здравоохранения, краевые власти надеются вызвать интерес к отрасли и у частных инвесторов. Однако участие бизнеса в этой сфере пока незначительно. Частные медицинские клиники проявляют интерес лишь к возможностям частно-государственного партнерства, получив право бесплатно оказывать медицинскую помощь населению края в рамках государственного задания за счет средств территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС). В 2012 году медицинскую помощь в рамках такого задания оказывали 12 частных клиник.

Как сообщил Александр Зальцман, участие в программе ОМС частным клиникам просто жизненно необходимо и, самое главное, теперь выгодно и пациентам. Тем более что в последние время улучшились условия работы по этим программам, повысились тарифы. «Раньше фонд медицинского страхования оплачивал всего пять статей расходов. Сегодня финансируется уже 10 статей расходов. В итоге пациентам помощь оказывается бесплатно и приходится доплачивать только за сервис,

уют, комфорт. Кроме того, за ним остается право выбора и он получает услуги высокого качества», — подчеркивает господин Зальцман.

И все же краевые власти рассчитывают на участие инвесторов в реализации крупных проектов в медицинской сфере. «В рамках развития медицинского кластера в регионе мы, без сомнения, рассматриваем и варианты государственно-частного партнерства. В настоящее время в крае назрела необходимость строительства перинатального центра совершенно нового типа, с иной структурой родовспоможения. Мы понимаем, что это весьма дорогостоящий проект, который будет трудно реализовать только за счет краевого бюджета, поэтому намерены как один из вариантов рассмотреть привлечение частных инвесторов к решению этого вопроса», — рассказала руководитель главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности Ирина Долгова.

Низкий интерес инвесторов к государственным проектам в сфере здравоохранения чиновники объясняют не только потенциальными рисками, связанными с длительными сроками окупаемости. Частные клиники не всегда могут конкурировать с крупными федеральными центрами по качеству услуг и уровню технологий. «Несмотря на то что по некоторым направлениям осуществляется частно-государственное партнерство, например реабилитационное лечение на базе негосударственных санаторных учреждений, все же основное направление в развитии кластерного подхода ориентировано на государственные учреждения здравоохранения, поскольку их кадровый, технический потенциал, многопрофильность позволяют более эффективно реализовывать поставленные перед клиниками задачи», — подчеркивает Сергей Насонов.

Как пояснил в главном управлении Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности, у частных лечебниц, как правило, нет полноценных многопрофильных стационаров. «Они не оказывают экстренную медицинскую помощь, в частных клиниках ограничены технические возможности, нет аппаратуры такого уровня, какая есть в государственных», — отметила пресс-секретарь управления Юлия Третьякова. Именно поэтому региональные управления здравоохранения в своих программах с бюджетным финансированием ориентируются прежде всего именно на государственную сеть лечебных учреждений.

Михаил Палочкин

В новом качестве

инвестиции

(Начало на стр. 13)

Медики и чиновники не спешат делать прогнозы, пока в работу не включились все центры. Но они уверены, что ситуация в регионе значительно улучшится.

Этому также будет способствовать более тесное сотрудничество ЛПУ области с федеральным Новосибирским институтом патологии кровообращения им. академика Е. Н. Мешалкина (НИИПК). «Между учреждениями здравоохранения региона и институтом должны быть выстроены партнерские отношения», — заявил на встрече с руководством НИИ заместитель главы региона Кирилл Колончин.

Директор НИИПК Александр Караськов сообщил, что сегодня в клинике Мешалкина оказывают медицинскую помощь по нескольким основным профилям: сердечно-сосудистой хирургии, нейрохирургии, онкологии, трансплантации, педиатрии. В учреждении установлено уникальное для России оборудование, которое позволяет проводить операции на высоком уровне, дистанционно в режиме реального времени консультироваться с ведущими мировыми специалистами. Сейчас решается вопрос о строительстве реабилитационно-оздоровительного центра. «Он необходим для обеспечения комплексного подхода к лечению больного, непрерывности и пре-

емственности всех этапов реабилитации. В центре планируется оказание оздоровительных услуг и проведение мероприятий по первичной профилактике заболеваний и обучению здоровому образу жизни. Он будет рассчитан как на взрослых, так и на детей», — поделился планами господин Караськов.

В прошлом году сдан в эксплуатацию Федеральный центр нейрохирургии. Комплекс площадью около 20 тыс. кв. м рассчитан в целом на 95 мест — по 20 в каждом отделении плюс детское отделение на 15 коек. В центре работает несколько отделений, в том числе детское нейрохирургическое, лучевой диагностики, функциональной нейрохирургии. Строительство объекта вела госкорпорация «Ростехнологии» в рамках национального проекта «Здоровье». Тем не менее областной бюджет вложил в этот объект больше 1 млрд руб., федеральный — около 2,8 млрд руб.

Высокотехнологичную медицинскую помощь в центре смогут получать жители Сибирского и Дальневосточного федеральных округов, а также других регионов России.

«Лечение в медцентре ведется за счет федерального бюджета. Попаста сюда можно по направлению лечащего врача либо обратившись в центр напрямую. Он открыт для пациентов со всей страны», — пояснил главный врач центра Джамил Рзаев. Планируется, что в год здесь будут ока-

зывать медицинскую помощь до 4 тыс. пациентам. Работать в центре, по словам господина Рзаева, будут около 650 человек.

Предполагается, что другие непрофильные учреждения будут более активно переноситься в нейрорехабилитационный центр пациентов с патологиями, требующими сложного оперативного вмешательства. Президент РФ в СФО Виктор Толочкоцкий заявил: «Нам удалось решить важную задачу — сегодня жители страны могут получить высокотехнологичную медицинскую помощь у себя на Родине, не выезжая за границу». По его мнению, открытие таких центров позволит передавать уникальный опыт, повышать общий уровень оказания медицинской помощи. «На базе всех высокотехнологических медицинских центров должна реализовываться и образовательная функция», — считает господин Толочкоцкий.

По признанию губернатора Новосибирской области Василия Юрченко, регион давно ощущает нехватку крупных региональных центров — перинатального и онкологического. Как обещают власти, их строительство начнется в этом году, а ввод ожидается в 2015 и 2016 году соответственно. Госпожа Кравченко сообщила, что на строительство этих объектов будут привлечены средства федерального бюджета и госкорпораций.

Вера Невская

КЕМЕРОВО

Ресторан «Кебаб»

ул. Орджоникидзе, 4

Стейк-хаус «Рибай»

Советский проспект, 63

Развлекательный комплекс

«Зимняя вишня»

пр. Ленина, 35

Кофейни Traveler's Coffee

ул. Весенняя, 16

ул. 50 лет Октября, 26

БЕРДСК

Курорт-отель «Сосновка»

Речкуновская зона отдыха

Отель «Борвиха»

ул. Морская, 3

SunRise cafe

ул. Ленина, 27

Гриль-бар «Весело-Село»

Речкуновская зона отдыха

НОВОКУЗНЕЦК

Гостиница «Паллада»

ул. Лаза, 18

Гостиница «Фонарь»

ул. Ростовская, 11

Кофейни Traveler's Coffee

ул. Кирова, 33

пр. Металлургов, 25

ТОМСК

Ресторанный комплекс

«БАМБУК»

ул. Гагарина, 2

Ресторан «Славянский базар»

пл. Ленина, 10

Ресторан «The Хмель»

ул. Ленина, 95

Трактир «Вечный зов»

ул. Советская, 47

Ресторан «Цех №10»

проезд Вершинина, 10/2

«ЦУМ-кафе»

пр. Ленина, 121

«Сибирский Паб»

Новособорная площадь, 2

Кафе-кофейня Baden-Baden

ул. Вершинина, 19

Кафе-кондитерская «Палине»

ул. Герцена, 26

т. (3822) 43-56-66

Кофейня Prado Exclusive

Набережная р. Ушайки, 4а

Кофейня Prado Diplomat

пр. Кирова, 516

Кофейня «Кофешеньк»

пр. Ленина, 63

Кофейня «Кофе-Хаус»

пр. Беллинского, 28/1

Гостиница «Томск»

пр. Кирова, 65

Отель «Магистрат»

пл. Ленина, 15

Отель-усадьба «Шансон»

ул. Мичурина, 88/2

БАРНАУЛ

Гостиница «Сибирь»

Социалистический пр., 116

Отель «Александр Хаус»

ул. Профинтерна, 4

Караоке-ресторан «Точка»

пр. Ленина, 19

Кофейня «Кофе-сессия»

ул. Молодежная, 29а

Кофейни «Coffee, please»

Социалистический пр., 78

пр. Ленина, 64

Кофейня-ресторан «Точка»

Социалистический пр., 117а

Кофе-холл «КРЕМ»

Социалистический пр., 116

Алтайский

бильярдный клуб

пр. Строителей, 16

Коммерсантъ

в лучших местах
Сибири

Указанные здесь заведения индустрии гостеприимства приобретают газету «Коммерсантъ» для своих клиентов



НОВОСИБИРСК

Азимут-отель «Сибирь»

ул. Ленина, 21

Отель-центр «Аванта»

ул. Гоголя, 189/1

Бутик-отель Nord Castle

ул. Азрофлот, 88/8

Отель Shale

ул. Нижегородская, 18

Гостиничный комплекс

Alpina

ул. Новая заря, 51а

Ресторанный комплекс

Bellissimo

ул. Иванова, 29

Ресторанный комплекс

«Академия вкуса»

пр. Строителей, 19

Ресторан Shamrock

ул. Нарымская, 23

Ресторанный комплекс

«Скоморохи»

ул. Челюскинцев, 21

Ресторан «Блиндаж»

ул. Орджоникидзе, 35

Ресторан «Вкусный Центр»

пр. Лаврентьева, 4

Ресторан «Островский»

ул. Горького, 64

Ресторан

«Русское застолье»

ул. Серебрянниковская, 9

Ресторан

«Однажды в Америке»

ул. Фрунзе, 14

Ресторан Mexico

ул. Октябрьская, 49

Ресторан «Тинькофф»

ул. Ленина, 29

Ресторан «Макароны»

ул. Ленина, 1

Ресторан «Сибирская тройка»

Красный проспект, 17

Ресторан «Иль Патюи»

Красный проспект, 29

Ресторан La Maison

ул. Советская, 25

Ресторан «Старая Прага»

Красный проспект, 64

Ресторан «Суши Яма»

Красный проспект, 37

Ресторан «Тихая площадь»

ул. Титова, 10

Ресторан «На Даче»

Дачное шоссе, 5

Ресто-паб «БарН»

ул. Ленина, 8

Ресторан-гриль

«Фенимор Купер»

ул. Советская, 64

Ресторан-гриль «Не горюй!»

ул. Октябрьская, 49

Кафе «Амиго»

ул. Музы Джалили, 11

Кафе «Восток-Запад»

ул. Ильича, 6

Кафе «Шанхай»

Красный проспект, 13

Кафе «Самарканд»

ул. Ленина, 12

Музыкафе Sarpaccio

ул. Ленина, 10

«ФотоGOODКафе»

Красный проспект, 59

Fashion-cafe

«Мароккан»

ул. Ядринцевская, 46а

Арт-клуб «НИИ КудА»

ул. Терешковой, 12а

Гастрономический театр

PurpleHaus

ул. Чаплыгина, 65/1

Ресторан «На Даче»

ул. Азрофлота, 88

Old Irish Pub

Красный проспект, 37

Бар & пивца BeerLusconi

ул. Кошурникова, 5

Стейк-хаус «Удман»

ул. Советская, 5

Блинная Bliss

ул. Ленина, 20

Пельменная «Дюжина»

ул. Военная, 5

Кофейня «В шоколаде»

Морской проспект, 24

Кофейня Traveler's Coffee

пр. Карла Маркса, 43