

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Тематическое приложение
к ежедневной деловой газете РБК
Четверг, 14 декабря 2017 | № 217 (2714)

РЫНОЧНЫЙ РАСКЛАД: ЗА ЧТО ТЕПЕРЬ ПЛАТЯТ ПАЦИЕНТЫ | РЕГУЛИРОВАНИЕ:
ТАБЛЕТКИ С КУРЬЕРОМ | ТЕНДЕНЦИИ: НЕВРОЗ КАК БОЛЕЗНЬ ВЕКА



ФОТО: ЛОРИ

ВРАЧИ ВЫХОДЯТ НА ДИСТАНЦИЮ

У ДИСТАНЦИОННОГО ОБЩЕНИЯ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ С 2018 ГОДА БУДЕТ В РОССИИ ОФИЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС. КАК И ГДЕ ПАЦИЕНТЫ СМОГУТ ПОЛУЧИТЬ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, РАЗБИРАЛСЯ РБК+. **ДАРЬЯ АЛЕКСАНДРОВА**

КОСМИЧЕСКИЙ РОСТ

Летом 2017 года в России был принят закон №242-ФЗ о применении информационных технологий в сфере охраны здоровья, который придаст с января 2018 года телемедицинским услугам официальный статус.

«Индустрия телемедицины наконец-то получила необходимый импульс для развития», — говорит исполнительный директор компании «ТелеМед» Роман Маевский. Документ не разрешил врачам дистанционно ставить окончательный диагноз. Однако медики могут консультировать в режиме реального времени, проводить мониторинг состояния

здоровья пациента при условии его первичного очного осмотра, корректировать лечение, а также выдавать справки, рецепты в электронном виде — согласно соцпросам, это самые популярные услуги среди граждан. В числе других важных нововведений закона — проведение отложенных консультаций, консилиумов, дистанционное изучение результатов лабораторных и клинических исследований. Для идентификации врачи и пациенты должны будут использовать электронную подпись или авторизацию через портал госуслуг. Ответственность за персональные данные пациента будут нести провайдеры.

В России, по оценке члена экспертного совета при «открытом прави-

тельстве» Владимира Гурдуса, объем рынка телемедицины находится в пределах 1 млрд руб. При этом компания «Мобильные медицинские технологии», разработчик онлайн-проектов в области здравоохранения, оценивает потенциал этого рынка в России в 18 млрд руб. По прогнозу Высшей школы экономики (ВШЭ), через пять лет рынок может вырасти до 45 млрд руб.

Тем временем глобальный рынок телемедицины растет примерно на 20% в год и, по данным американской P&S Market Research, уже составляет \$18 млрд. К 2021 году, согласно прогнозу британской BBC Research, рынок увеличится до \$55 млрд. Количество пациентов, пользующихся

дистанционными медуслугами, вырастет к 2018 году до 7 млн (прогноз британской IHS).

Когда-то первыми «пациентами» телемедицины были советские собаки-космонавты Белка и Стрелка. Во время орбитального полета им дистанционно измеряли частоту пульса, давление, температуру, делали электро- и фонокардиограммы. Сегодня в телемедицине лидируют США — во многом благодаря разработкам NASA в космической связи. По оценке Американской телемедицинской ассоциации, в 2016 году в стране было проведено около 1,25 млн телеконсультаций.

ПАЦИЕНТЫ ПОЛЮБИЛИ СЧЕТ

РОССИЯНЕ ПРИВЫКЛИ К ТОМУ, ЧТО ЗА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ НАДО ПЛАТИТЬ, А ЗАДАЧА МИНЗДРАВА — ЗАСТАВИТЬ БОЛЬШИНСТВО ПАЦИЕНТОВ ДОПЛАЧИВАТЬ КАК МИНИМУМ ЗА УЛУЧШЕННЫЙ СЕРВИС.

ДАРЬЯ АЛЕКСАНДРОВА

За ту или иную медицинскую помощь платят уже 68% граждан, выяснила российская исследовательская компания Mar Consult. Чаще всего пациенты отдают деньги стоматологам: их услуги оплачивают 49% опрошенных, готовы к этому еще 34%. Россияне платят за анализы и диагностику (43%, готовы 21%), а также за прием и консультации узких специалистов.

Объем оказываемых на возмездной основе медицинских услуг, по данным Росстата, в 2016 году достиг 572 млрд руб., при том что в 2015 году составлял 528 млрд руб.

Рынок растет не столько из-за увеличения числа оказываемых медуслуг, но прежде всего за счет их удорожания. Например, стоимость первичного приема у врача-специалиста выросла с 611 руб. в 2015 году до 668 руб. в 2016-м. Физиотерапевтическое лечение подорожало за год с 158 до 190 руб., общий анализ крови — с 334 до 355 руб. Еще заметнее рост цен в стоматологии: услуга по удалению зуба за год выросла с 844 руб. до 943 руб., удаление коронки — с 2,8 тыс. до 3,2 тыс. руб. Такие усредненные данные приводит Росстат.

В 2016 году российское здравоохранение в структуре платных услуг по размеру расходов граждан впервые с 2005 года обогнало образование. В среднем один человек потратил на платные медуслуги в 2016 году 3,9 тыс. руб. — это почти на 300 руб. больше, чем в 2015 году, подсчитал Росстат.

И это несмотря на то, что кризис заставил россиян пересмотреть приоритеты семейного бюджета. По данным НИУ ВШЭ, в 2014–2016 годах, когда реальные душевые доходы упали на 12,9%, домохозяйства перешли на более дешевые лекарства и стали реже лечиться в платных клиниках. К примеру, снизилась доля плативших за услуги медпомощи в стационаре с 28,6% в 2014 году до 24,7% в 2016-м.

Однако, судя по всему, платят россияне вынужденно. Бесплатная помощь в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) у граждан доверия не вызывает и оценивается в 2,9 балла из пяти, такие данные приводит Mar Consult. Однако в случае возникновения заболеваний и при наличии возможности большинство россиян первым делом обращаются в государственную поликлинику. Напомним, что взносы в систему ОМС платит работодатель — это порядка 5,1 тыс. руб. с зарплаты 100 тыс. руб., или 5,1% фонда оплаты труда.

В 2017 году, подсчитали эксперты



Mar Consult, услугами бесплатной медицины воспользовались 83% жителей городов. Самые популярные услуги по полису ОМС — прием терапевта (72%), сдача анализов (63%), прием узкопрофильных специалистов (53%). Среди женщин также популярно посещение женской консультации — 54%.

ПЛАТНОЕ В БЕСПЛАТНОМ

Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения согласно п. 1 ст. 41 Конституции РФ должна оказываться гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений. Однако на деле это не совсем так.

С января 2013 года постановлением правительства РФ официально дан зеленый свет на взимание платы за лечение, в том числе и в госучреждениях. Счетная палата оценила объем платных медуслуг, оказываемых населению государственными медорганизациями в 2016 году, в 181 млрд руб. По оценке Минздрава РФ, доля платных услуг в госсекторе составляет 6,8%.

Государственным медучреждениям официально разрешено брать плату за сервисные услуги, повышающие уровень комфорта пациента, например за индивидуальный медицинский пост, отдельную палату и т.п., а также за лекарства и медизделия, которые не входят в специальные перечни для госзакупок.

При принятии документа гла-

ва Минздрава Вероника Скворцова заявляла: «Опасения, что платные медуслуги вытеснят бесплатные, у меня нет». Но вскрывающиеся факты злоупотреблений медиков показывают, что медучреждения довольно легко переходят границу между разрешенным и нелегальным взиманием платы. Недавний громкий скандал в Российском онкологическом центре им. Н.Н. Блохина, когда после проверки Генпрокуратуры выяснилось, что больше ста пациентов получили помощь платно, хотя она должна была им оказываться бесплатно в рамках ОМС, вскрыл проблему вынужденных расходов пациентов. В центре опраивались, что затраты граждан были незначительными, а причиной сложившейся ситуации стало системное недофинансирование диагностики и лечения пациентов. Представители центра заявили о недостаточности тарифов ОМС по онкологии — например, тариф на проведение УЗИ брюшной полости на свободную жидкость по ОМС составлял 124 руб. при себестоимости 1388 руб.

ЧАСТНИКИ В ПОМОЩЬ

Рынок платной медицины быстро растет, в том числе за счет постепенного выхода его серой части в легальный коммерческий сектор. Как фиксируют опросы, пациенты стали реже передавать деньги за лечение и подарки врачам. Доля пациентов больниц, которые платили неформально, в общей сумме

платежей за лечение, по данным НИУ ВШЭ, сократилась с 71,5% в 2013 году до 48,5% в 2016-м. Кроме того, наблюдается тенденция расширения и вливания частного бизнеса в госсектор.

В условиях дефицита ресурсов государственного здравоохранения власти ищут любые возможности экономить. Из уже реализующихся способов такой экономии — государственно-частное партнерство (ГЧП), при котором часть затрат перекладывается на коммерческий сектор и на требовательных пациентов, способных доплатить за услуги более высокого качества. Идеология Минздрава заключается в привлечении инвесторов для создания необходимой инфраструктуры и снижения бремени, падающего на бюджет здравоохранения.

Число частных структур, участвующих в системе ОМС, с каждым годом растет, несмотря на низкие тарифы (часть из них, например ЭКО и диализ, все же привлекательны для бизнеса). Сегодня в РФ действуют 76 ГЧП-проектов в секторе здравоохранения. Частники, достигшие предела в пациентопотоке в ДМС, рассматривают сегмент ОМС как источник дополнительной выручки. В программе госгарантий бесплатной медпомощи в 2016 году участвовало 27% частных структур, в 2011-м их было всего 7%.

Количество пациентов, получивших медпомощь в стационаре частных медорганизаций, в прошлом году увеличилось на 240% по сравнению с 2012 годом, приводят данные в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования. Негосударственная скорая помощь выезжала на вызовы в 2016 году почти в 40 раз чаще, чем четыре года назад.

Активно обсуждается возможность объединения продуктов ОМС и ДМС и введения обязательного или добровольного соплатежа, когда за лучшее качество услуг пациент сможет доплачивать. Соучастие в системе финансирования услуг по оказанию медпомощи приветствуют страховые компании. Платеж дисциплинирует получателя этих услуг, считают страховщики. Впрочем, с такими нововведениями государство осторожничают, тем более что проект «ОМС+», в котором гражданам с полисами ОМС предложили купить дополнительный полис и получать по нему дополнительные услуги (в основном сервисные — помощь на дому для новорожденных, видеоконсультации врачей), провалился. В прошлом году в рамках эксперимента, который Минздрав РФ проводил в пяти регионах страны с лета 2015 года, было куплено всего несколько сотен полисов «ОМС+».

«ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» (18+)

Тематическое приложение к «Ежедневной деловой газете РБК» является неотъемлемой частью «Ежедневной деловой газеты РБК» №217 (2714) от 14 декабря 2017 г. Распространяется в составе газеты. Материалы подготовлены редакцией партнерских проектов РБК+. Партнеры: ООО «Эбботт Лэбораториз», ООО «ФИЛИПС», ООО «НИАРМЕДИК ПЛЮС». Реклама

Учредитель: ООО «БизнесПресс»
Издатель: ООО «БизнесПресс»
Директор ИД РБК: Ирина Митрофанова
Главный редактор партнерских проектов РБК+: Наталья Кулакова
Шеф-редактор печатной версии РБК+: Юрий Львов
Редактор РБК+ «Здравоохранение»: Юлия Хомченко

Выпускающий редактор: Андрей Уткин
Дизайнер: Дмитрий Иванов
Фоторедактор: Алена Кондюрина
Корректоры: Татьяна Поленова, Маргарита Тарасенко
И.о. главного редактора газеты: Игорь Игоревич Тросников

Рекламная служба: (495) 363-11-11, доб. 1342
Коммерческий директор издательства РБК: Анна Брук
Директор по продажам РБК+: Евгения Карлина
Директор по производству: Надежда Фомина
Адрес редакции: 117393, Москва, ул. Профсоюзная, 78, стр. 1

«МЕДИЦИНА БУДУЩЕГО — ЭТО ЦЕЛАЯ ЭКОСИСТЕМА»

О НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЯХ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РБК+ РАССКАЗАЛ ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР PHILIPS В РОССИИ И СНГ **МАКСИМ КУЗНЕЦОВ**

— Медицина становится более технологичной. Какие направления цифровой медицины кажутся вам многообещающими?

— Развитие информационно-коммуникационных технологий сделало телемедицину одним из востребованных и быстро растущих сегментов здравоохранения. Сегодня некоторые компании оказывают более тысячи врачебных онлайн-консультаций в день. Очень скоро рынок телемедицины будет работать так же просто, как сегодня работает рынок такси: на основе рейтингов врачей и оценок пациентов. Телекоммуникации в обмене медицинскими данными дают возможность получить второе мнение врача и делают передовое медицинское обслуживание доступным для большего числа пациентов. Развитие интернета вещей и «умных» гаджетов меняет наше представление о возможностях медицины. Портативные решения для диагностики позволят превратить любой смартфон или планшет, например, в полноценный УЗИ-аппарат. Подобные технологии уже закупают вооруженные силы отдельных европейских стран и известные футбольные клубы. Для России с густонаселенными территориями и недостаточным техническим оснащением отдаленных фельдшерско-акушерских пунктов и небольших поликлинических центров такое решение может стать настоящим технологическим прорывом и значительно повысить доступность диагностики. Мы представим подобное решение для ультразвуковой диагностики на российском рынке в 2018 году: датчик и мобильное приложение дадут уровень разрешения изображения выше, чем 7–8-летний стационарный аппарат УЗИ. При этом цена такого устройства будет в четыре–шесть раз меньше стоимости обычного оборудования.

Технологии машинного обучения значительно ускоряют работу врача и повышают качество его работы. Созданная нами рабочая станция, например, позволяет обрабатывать различные медицинские изображения, полученные при КТ, МРТ или другом типе исследования, анализировать их, отслеживать динамику заболевания пациента и обнаруживать патологию. И все это происходит в автоматическом режиме. За счет использования данной технологии время обработки и анализа медицинских изображений для некоторых случаев сократилось на 80%.

— Возможно переориентировать здравоохранение с лечения на профилактику заболеваний?

— Чтобы прийти к этому, нужны серьезные изменения в мировоззрении людей, в их отношении к себе и своему здоровью. Определенные сдвиги происходят уже сегодня: многие водители стали пристегиваться, люди перестали курить в общественных местах и вообще стали значительно меньше курить, реже потребляют алкоголь. Через инициативы Philips по профилактике и раннему выявлению



ФОТО АНАСТАСИЯ ЦИЙДЕР ДЛЯРБК

рака молочной железы, болезней сердечно-сосудистой системы мы как раз пытаемся привить человеку заботу о своем здоровье.

— Люди сегодня готовы платить за медицину? Становится ли частная медицина в России более весомым сегментом?

— До уровня супермаркетов частным медицинским центрам еще далеко. Частный рынок недостаточно насыщен стандартизированным медицинским предложением. Если сравнить с обычной торговлей, у одного игрока на розничном рынке может быть до 500 торговых точек по стране, у крупнейших диагностических медицинских центров около 70–80 клиник. Это не способствует снижению цен. Масштабирование рынка и привлечение инвестиций позволило бы заметно сократить стоимость услуг и сделать частную медицину доступнее. Мы считаем перспективным форматом взаимодействие с частным инвестором и государственными органами. Чтобы выстроить систему доступных медуслуг, необходимо содействие государства, которое позволит привлечь застрахованных ФОМС и оправдает инвестиции. Впрочем, стоимость диагностики в частных клиниках в России сегодня значительно ниже, чем в развитых странах. В США, например, обследование в частной клинике на аппарате МРТ обойдется минимум в \$500. В России — более чем в пять раз дешевле: 3–4 тыс. руб. в регионах и порядка 7 тыс. руб. в Москве. Так что барьером является не столько цена, сколько неготовность массового потребителя платить за медицинские услуги.

— Оборудование Philips теперь производится в России, как развивается этот проект?

— На производственной площадке в Истринском районе Подмосковья начался выпуск двух наиболее востребованных моделей УЗИ-аппаратов Philips. В следующем году планиру-

ется выпуск еще и компьютерных томографов. Это позволит поставлять технику заказчику намного быстрее и по оптимальным ценам.

Прогнозируемые производственные мощности завода — 150 аппаратов УЗИ и десять томографов в год. Один из первых собранных в России аппаратов УЗИ уже установлен в Институте педиатрии имени Ю.Е. Вельтищева в Москве.

— Какие задачи стоят перед руководством компании в России на ближайшие годы?

— В ближайшие три года наш приоритет на российском рынке — разработка решений для сокращения заболеваемости сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, развития перинатальной помощи, сохранения здоровья матери и ребенка, а также поддержки пациентов с респираторными болезнями. Фокус на высокотехнологичное медицинское оборудование и ИТ-решения, которые будут способствовать улучшению качества заботы о пациентах на этапах от профилактики и диагностики заболеваний до лечения и ухода на дому. Также мы уделим особое внимание сервисному обслуживанию нашего оборудования. Долгое время бюджетные лечебные учреждения покупали оборудование без сервисных контрактов. И зачастую тяжелое оборудование не используется на полную мощность в том числе из-за несвоевременного ремонта и отсутствия сервисного обслуживания.

Сегодня стандарт сервисного обслуживания — один-два года бесплатной гарантии в зависимости от продукта. Однако, на мой взгляд, платное постгарантийное обслуживание медицинской техники — столь же естественное предложение, как продленная гарантия на автомобиль: потребители пользуются данной услугой, так как понимают, что приобрели технически сложный прибор.

Аппарат МРТ или КТ — средство диагностики, которое не может простаи-

«ПОРТАТИВНЫЕ РЕШЕНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОЗВОЛЯТ ПРЕВРАТИТЬ ЛЮБОЙ СМАРТФОН ИЛИ ПЛАНШЕТ, НАПРИМЕР, В ПОЛНОЦЕННЫЙ УЗИ-АППАРАТ»

вать и должен делать 6 тыс. снимков в год, в противном случае он просто никогда не окупится.

— Каким вы видите будущее медицинских технологий, учитывая исследовательскую деятельность и последние разработки R&D?

— Медицина будущего не строится на какой-то одной технологии или приборе. Это целая экосистема, которая основана на предупреждении заболеваний — здоровое питание, здоровый образ жизни, ранняя диагностика и в случае необходимости малоинвазивное лечение с последующей домашней реабилитацией.

Летом 2017 года мы открыли в «Сколково» R&D-центр Philips: более десяти разработчиков занимаются технологиями искусственного интеллекта и алгоритмами машинного обучения. Это подразделение — часть глобальной научно-исследовательской экосистемы. R&D-центры также находятся в Нидерландах, США, Китае, Франции, Германии, Бразилии и Индии. Приоритет российского подразделения — разработка алгоритмов машинного обучения, которые позволят врачам ставить наиболее точные диагнозы, а также методов анализа больших данных. Этот тренд, направленный на улучшение качества медицинского обслуживания и его доступность, уже активно развивается на стратегических рынках США и Германии.

ЛЕКАРСТВА С КОЛЕС

АПТЕКАМ РАЗРЕШАТ ДИСТАНЦИОННУЮ ПРОДАЖУ БЕЗРЕЦЕПТУРНЫХ ЛЕКАРСТВ. ЭТО ДОЛЖНО УПОРЯДОЧИТЬ ИНТЕРНЕТ-ТОРГОВЛЮ ФАРМПРЕПАРАТАМИ И МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К СЕРЬЕЗНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ НА РЫНКЕ ДИСТРИБУЦИИ ЛЕКАРСТВ. **ИРИНА РЕЗНИК**



Доля нелегальной онлайн-торговли лекарствами сегодня оценивается в 5–8% розничного рынка

Тринадцатого декабря Госдума РФ приняла в первом чтении поправки в закон об обращении лекарственных средств, разрешающие аптекам торговать безрецептурными препаратами онлайн. В заключении комитета Госдумы по охране здоровья, рекомендовавшего документ к принятию в осеннюю сессию, говорится, что это «будет способствовать повышению доступности лекарственных препаратов для населения».

Документ, подготовленный Минздравом, внесло правительство. Лекарства, которые покупаются по интернету, должны быть качественными и безопасными, заявил премьер-министр Дмитрий Медведев в октябре на заседании правительства, посвященном вопросу дистрибуции фармпрепаратов. «Чтобы избежать бесконтрольной торговли в Сети, защитить людей от подделок, мы вводим правило дистанционной розничной торговли», — отметил он.

Торговать в розницу через интернет смогут только аптечные организации с лицензией на фармацевтическую деятельность, которая предусматривает в том числе определенные условия приема и хранения лекарств.

Аптечные сайты, которые эти правила нарушат, подлежат закрытию. Они будут блокироваться в досудебном порядке и включаться в реестр ресурсов, которые содержат запрещенную для распространения информацию, пообещал Медведев. Пакет поправок также вводит запрет на дистанционную продажу рецептурных препаратов.

АПТЕКАРЬ ОНЛАЙН

Действующим законодательством торговля медикаментами напрямую через интернет запрещена. Однако не возбраняется оформлять в интернете предварительный заказ на лекарство, которое покупатель может забрать из аптеки самостоятельно. Большинство крупных аптечных сетей, например «Самсон-Фарма», «Доктор Столетов» и «Здоров.ру», имеют подобный сервис заказа лекарств в интернете. В последнее время внимание к этому рынку стали проявлять ИТ-корпорации. В частности, сервис по подбору лекарств с возможностью проконсультироваться с врачом онлайн и оформлением предзаказа на медикаменты летом этого года запустил «Яндекс.Здоровье». Как писал ТАСС, «Яндекс» бронирует препараты через сервис «ЗдравСити» аптечной сети группы компаний «Протек» (14 тыс. аптек по всей стране).

Объем инвестиций в оптовую и розничную торговлю фармацевтическими и медицинскими товарами за последние семь лет, по оценке консалтинговой компании IPT Group, вырос более чем в 2,5 раза и в этом году составит более 11 млрд руб. В течение ближайшего года, отмечается в исследовательском отчете компании, участники рынка не ожидают существенного изменения каналов продаж: «Время взрывного бума интернет-продаж лекарственных препаратов еще не настало». 64% опрошенных компаний экспертов рынка считают, что большую часть рынка по-прежнему будут обслуживать крупные аптечные сети.

Однако аналитики IPT Group уверены: «Возможное развитие интернет-торговли в среднесрочной пер-

спективе может не только изменить структуру дистрибуции, но и привести к активному развитию сегмента парафармацевтики как сопутствующего товара, в том числе в не охваченных ранее регионах».

БОЙ С ТЕНЬЮ

Легализация аптечной онлайн-торговли открывает новые возможности для официальных дистрибьюторов лекарств. «Фактически речь идет об интернет-витрине, возможности дополнить свой сервис доставкой лекарств», — считает исполнительный директор Национальной фармацевтической палаты Елена Неволкина.

По ее словам, несмотря на запрет прямой дистанционной торговли лекарствами, в Сети много интернет-аптек без адреса, без номера лицензии, которые осуществляют продажу и доставку лекарств. Дистанционной торговлей лекарствами сегодня занимаются и товарные агрегаторы, не имеющие отношения к аптечной деятельности, отмечают участники фармрынка.

Рынок нелегальной интернет-торговли лекарствами сегодня оценивается в 5–8% розничного рынка (порядка 45–75 млрд руб.). Такие данные приводят разработчики «дорожной карты» по упорядочиванию онлайн-торговли медикаментами подгруппы «Интернет + торговля» при помощнике президента РФ Игоре Щеголеве. Корректно подсчитать объемы нелегальной онлайн-торговли сложно, поэтому оценка сделана на основе анализа количества запросов на покупку лекарственных препаратов в поисковиках и по результатам опросов потребителей.

Найти и заказать в интернете сегодня можно даже очень серьезные препа-

раты, например средства для медикаментозных абортов, говорит кандидат медицинских наук, фармаколог Орест Ибрагимов. Доставка подобных препаратов производится бесконтрольно. При этом, по словам эксперта, речь идет не только об отсутствии рецепта, но и о нарушении надлежащей дистрибьюторской практики (Good distribution practice, GDP. — РБК+), регламентирующей условия хранения и транспортировки лекарств. «Где и сколько времени ходил курьер с посылками и как давно растаял у него хладагент, никто не знает», — отмечает Ибрагимов. По его мнению, закон, легализующий онлайн-торговлю лекарствами, должен регламентировать обязательное соблюдение GDP.

ЛЕКАРСТВА БЕЗ ГРАНИЦ

Легализация интернет-торговли даст возможность контролировать реализацию медикаментов в Сети, «будет способствовать недопущению контрафакта, серых схем поставок и прочих непрозрачных процедур», считает исполнительный директор Союза профессиональных фармацевтических организаций Лилия Титова.

Однако ни рынок, ни государство еще не готовы к дистанционной торговле лекарствами прежде всего из-за отсутствия механизмов контроля за процессом доставки лекарств, считает исполнительный директор Российской ассоциации аптечных сетей Нелли Игнатьева.

«Намечены правильные шаги: наделение функций контрольной закупки Росздравнадзора, внедрение электронного рецепта, создание информационной базы промаркированных идентификационным номером лекарств. Только потом было бы логичным разрешать дистанционную торговлю аптечным организациям с доставкой лекарств фармацевтическими специалистами», — полагает Нелли Игнатьева.

При этом эксперт ссылается на опыт развитых стран, где зачастую покупать лекарства через интернет вообще нельзя. В Японии, где изначально к отпуску через интернет были допущены далеко не все безрецептурные препараты, в последующем вовсе отказались от подобной практики. В Финляндии с этого года лекарства отпускают только по электронному рецепту, но в интернете медикаменты не продают. В Китае значение врача заносится на электронную карту пациента, с которой он идет в аптеку, расположенную в здании той же клиники.

В Федеральной антимонопольной службе (ФАС) тоже опасаются потери контроля за интернет-торговлей лекарствами. ФАС предлагает депутатам привязать сайт к конкретной аптеке, а саму аптеку к определенному району, заявил недавно журналистам начальник Управления контроля социальной сферы и торговли ведомства Тимофей Нижегородцев. Он считает необходимым прописать, что предложения на сайте аптеки должны соответствовать ее ассортименту, прошедшему входящий контроль.

«ТЕХНОЛОГИИ ПОЗВОЛЯЮТ ДАВАТЬ ЛЮДЯМ ТУ ИНФОРМАЦИЮ, К ВОСПРИЯТИЮ КОТОРОЙ ОНИ ГОТОВЫ»

О ВЛИЯНИИ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ПОВЕДЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И СТРАТЕГИИ ПРОДВИЖЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КОМПАНИЙ РБК+ РАССКАЗАЛ РУКОВОДИТЕЛЬ ДЕПАРТАМЕНТА МАРКЕТИНГА И РЕКЛАМЫ КОМПАНИИ «НИАРМЕДИК» **АРКАДИЙ ИВАНЧЕНКО**

— Как глобальная диджитализация повлияла на маркетинговые стратегии фармацевтического рынка?

— Цифровые коммуникации за последние десять лет стали неотъемлемой частью продвижения любого продукта. Фарма на фоне других отраслей оставалась очень консервативной. Но мы видим серьезные перемены в индустрии, особенно в области продвижения безрецептурных препаратов. Исследования медиапотребления констатируют: аудитория, вплоть до пенсионного возраста, все активнее использует интернет. Это коммуникационная реальность, в которой мы ведем работу в последние годы. В России более 71% населения — пользователи интернета, 54% заходят в интернет с мобильных устройств. Для молодой аудитории социальные сети зачастую заменяют СМИ. Одним из глобальных трендов в поведении потребителей является моментальная доступность. Диджитал-маркетинг позволяет удовлетворить эту потребность.

Кроме того, реклама в диджитале сокращает время принятия решения. Наша аудитория сегодня в значительной степени ориентируется на проверку информации перед приобретением, в том числе и фармацевтических средств. Аудитория в интернете получает консультацию врача, изучает фармацевтические препараты, читает отзывы о них, проверяет цены — и будет приобретать их именно онлайн. Развитие телемедицины, запуск стартапов на этом поле — все стимулирует диджитал-канал.

— Как изменились ваши подходы в работе с потребителем?

— У нас на интернет-продвижение в ежедневной работе с потребителем приходится 30% маркетингового бюджета. Это канал номер два после телевидения. И каждый год мы стараемся увеличивать свое присутствие в интернете.

Компания «Ниармедик» одной из первых на российском фармрынке смогла адаптировать к потребностям отрасли лучшие практики диджитал-маркетинга, отвечающие потребительским предпочтениям. Мы одними из первых в фарме использовали формат вирусного ролика. Было очень символично — вирусный ролик о противовирусном препарате.

С 2013 года мы используем программатик-технологии в рекламе, когда коммуникация ведется с учетом профиля конкретного потребителя. Наш партнер разработал специальный алгоритм, который позволяет выдавать персонализированные сообщения людям в зависимости от погоды и уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ в их регионе. Реклама противовирусного препарата стала на порядок эффективнее, поскольку мы даем людям именно ту информацию, к которой они готовы: в регионах, где уже



ФОТО: АНАСТАСИЯ ЦИДЕР ДЛЯ РБК

«АУДИТОРИЯ В ИНТЕРНЕТЕ ПОЛУЧАЕТ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА, ИЗУЧАЕТ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ, ЧИТАЕТ ОТЗЫВЫ О НИХ, ПРОВЕРЯЕТ ЦЕНЫ — И БУДЕТ ПРИОБРЕТАТЬ ИХ ИМЕННО ОНЛАЙН»

началась эпидемия, мы напоминаем о необходимости приступать к лечению. Жителям соседних областей, находящихся рядом с источником эпидемии, предлагаем курс профилактики, чтобы усилить иммунную защиту и снизить риск заболевания. Практически все, что предлагает интернет сегодня, мы так или иначе используем — контекстную рекламу, онлайн-видео, работаем с социальными сетями, блогерами и форумами. Мы там, где сегодня наш потребитель и где мы можем быть ему полезны. Например, запустили Telegram-бот, который сообщает об эпидемиологической ситуации в регионе, помогает спланировать выходные и дает полезную информацию — например, как найти ближайшую аптеку. Или, например, на упаковке нашего противовирусного препарата теперь нанесен QR-код, который можно считать с помощью смартфона или планшета, попасть на официальный сайт бренда и получить о нем подробную информацию.

— Каковы особенности российского потребителя, как меняется его поведение?

— Для российского потребителя характерно самолечение. Доля людей, самостоятельно принимающих решение о покупке, довольно высока. Мы же активно проводим образовательную работу. К примеру, как производители противовирусного препарата стараемся донести до наших потребителей, что при первых признаках заболевания необходимо обращаться за консультацией к специалисту, и напоминаем о необходимости профилактики гриппа и ОРВИ.

Интернет позволяет работать с разными группами потребителей — любого возраста, пола, семейного положения, достатка. Мы стараемся охватить различные аудитории. Много проектов ориентировано на врачей: проводим совместные исследования, организуем круглые столы, конференции, семинары, вебинары.

Опыт ведения специального блога другого нашего бренда — коллагенового комплекса, используемого в эстетической медицине, показал, что потребители — как врачи-косметологи, так и пациенты — предпочитают вести коммуникацию в Instagram.

— Какие контентные проекты, на ваш взгляд, наиболее эффективны?

— Передачи о путешествиях — та ниша, с которой мы работали три года подряд. Мы поучаствовали практически во всех передачах, так или иначе посвященных путешествиям. Например, были партнерами экспедиции Артемия Лебедева. И нам удалось добиться результата: люди рассматривают наш противовирусный препарат как один из способов не испортить себе отдых.

Компания очень много внимания уделяет детям и их родителям. В этом году вместе с Ленинградским зоопарком сделали образовательный проект: установили веб-камеры в клетках с обезьянками, у которых появилось потомство, и на нашем сайте дети могли

онлайн наблюдать за жизнью животных, получать массу полезной информации. Была организована большая интерактивная история с конкурсами и подарками. Родители параллельно узнавали, как защитить детей от сезонных заболеваний.

Интересное для нас направление — зимние виды спорта, экстремальные в том числе. Наш бренд, образно говоря, вместе с альпинистами покорил Эверест. У документального фильма Валдиса Пельша «Ген высоты, или Как пройти на Эверест», спонсорами которого мы выступили, почти 500 тыс. просмотров на YouTube.

Бренд стал спонсором чемпионата Европы по фигурному катанию, который в следующем году пройдет в Москве, затем в Минске и в 2020-м — в Австрии. Мы выступили партнером трансляции игр российской сборной в рамках Еврохоккейтура, спонсируем трансляции на «Первом канале» российской версии всемирного шоу «Русский ниндзя», в котором люди преодолевают препятствия на пределе своих возможностей, подвергая организм перегрузкам, соревнуются ради победы.

Мы хотим сделать бренд частью правильного, здорового образа жизни, превратить его в lifestyle-бренд. Один из примеров направленной на это коммуникации — социальный диджитал-проект «Осознанный выбор».

На сайте мойосознанныйвыбор.рф мы предложили людям поделиться историей абсолютно осознанного и иногда очень непростого выбора в жизни. Нам прислали почти 3 тыс. историй за очень небольшой промежуток времени. Идея нашла отклик прежде всего у молодежи. Итоговый ролик проекта вошел в топ-10 российского YouTube.

При этом телевидение остается важным каналом — оно лучше, чем интернет, работает с возрастной аудиторией. Кроме того, у него огромное покрытие, и это хороший способ быстро познакомиться с аудиторией с брендом.

— Доля диджитал-маркетинга будет расти?

— Число интернет-проектов постепенно увеличивается. Но сейчас обилие информации, которая ежедневно поступает пользователям Сети, вынуждает придумывать необычный, выделяющийся контент, способный привлечь на себя внимание.

Результат наших проектов — признание препарата потребителями и профессиональным сообществом. В этом году «Кагоцел» получил престижную награду «Товар года» в номинации «Противомикробные препараты для системного использования».

Кроме того, препарат неоднократно становился призером премии «Платиновая унция», международной фармацевтической премии «Зеленый Крест», премии практикующих врачей России Russian Pharma Awards в номинации «Самый назначаемый препарат при профилактике и лечении ОРВИ и гриппа».

ВРЕМЯ НЕРВНЫХ

УРБАНИЗАЦИЯ ПРОВОЦИРУЕТ У ЛЮДЕЙ НЕВРОЗЫ И ДЕПРЕССИИ. ОДНАКО ДЕПРЕССИЮ СЛЕДУЕТ ОТЛИЧАТЬ ОТ ПЛОХОГО НАСТРОЕНИЯ, А НЕВРОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО — И ОТ ТОГО, И ОТ ДРУГОГО. **ОЛЬГА ЦЫБУЛЬСКАЯ**

Оворотная сторона промышленного и экономического развития — ускорение ритма жизни, социальное отчуждение и нестабильная занятость. Возросший уровень стресса оказывает негативное влияние на психическое здоровье, отмечает Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ).

Невроз — одно из самых распространенных заболеваний в развитых странах, по статистике ВОЗ, расстройства невротического спектра диагностируются у 10–20% населения. Распространенность неврозов растет гораздо активнее, чем уровень психических заболеваний, к которым неврозы не относятся. Невротические расстройства находятся на границе психологии и психиатрии.

Современным людям свойственно самостоятельно ставить себе и окружающим диагнозы (которые, как правило, ошибочны). Даже очень нервный и раздражительный человек, у которого бывают головные боли, еще не неврастеник.

Любой из неврозов ощущается как нетипичное состояние, а сигналом к тому, что надо проконсультироваться с врачом, является чувство страха или тревоги, которые не вызваны какими-либо внешними причинами, говорит доктор медицинских наук, главный научный сотрудник Научного центра психического здоровья РАМН Александра Бархатова. Симптомы, на которые, по ее словам, следует обратить внимание, — длительные и устойчивые периоды утомляемости, апатии, резкие перепады настроения и расстройства пищевого поведения.

НАСТРОЕНИЕ ИСПОРТИЛОСЬ

Если описывать невроз не медицинским языком, то это чрезмерная реакция на неблагоприятные события и ситуации. Все типы неврозов могут иметь соматические проявления, когда сам невроз «прячется» под масками телесных болезней. Это могут быть боли в сердце или желудке, головные боли или головокружения. Пациентам с такими симптомами часто ставят диагноз «вегетососудистая дистония». Этим диагнозом сегодня неврологи «маскируют» неврозы, считает кандидат медицинских наук, психотерапевт Виктория Читалова: «Вегетососудистая дистония — несуществующий диагноз».

Один из частых симптомов невроза — головокружение. Однако вертиго — это симптом еще 80 видов заболеваний, многие из которых являются тяжелыми. Недооценивать головокружения не стоит, поскольку они могут стать причиной серьезных травм. Это как раз тот случай, когда надо начинать бороться с симптомом еще до постановки диагноза.

Предполагается, что в невротических расстройствах виноват современный ритм жизни. Однако специалисты полагают, что есть и предрасположенность к данному виду недугам.

«Есть личности эмоционально неустойчивые, более остро реагирующие на стрессовые ситуации, и личности цельные, в меньшей степени подвер-



ФОТО REUTERS

женные стрессам. Их процент всегда постоянен, меняются лишь провокаторы. Сегодня это урбанизация», — говорит Александра Бархатова.

Впрочем, современному человеку гораздо проще прийти со своей проблемой к врачу. Это может быть одной из причин роста выявляемости невротических расстройств, полагает Бархатова. Качество жизни невроз ухудшает, но в отличие от депрессии он, как правило, не несет угрозы жизни или здоровью.

ЛИЦО ДЕПРЕССИИ

По данным ВОЗ, каждый десятый житель планеты страдает серьезной депрессией, а почти каждый пятый переживает депрессивное расстройство хотя бы раз в жизни. Депрессия является в мире причиной 40–60% самоубийств.

Флешмоб «Лицо депрессии» (faceofdepression#), который летом прошел в социальных сетях, неожиданно показал: родные и друзья могут даже не догадываться, что их близкий страдает депрессией. Флешмоб запустила жена солиста группы Linkin Park Честера Беннинтона, который покончил жизнь самоубийством. Участники делились фото своих родных и друзей незадолго до того, как те покончили с собой или совершили попытку самоубийства.

Главное отличие депрессии от угнетенного состояния или грусти в том, что она длится не меньше двух недель и отличается постоянным ощущением душевной боли и нежеланием делать что-либо — работать, общаться с родными и друзьями. Люди, находящиеся в депрессии, перестают интересоваться тем, что им было всегда интересно, и не получают удовольствия от того, что еще вчера дарило радость.

Депрессию нередко путают с эмоциональным выгоранием, которому тоже свойственны грусть, неуверенность в себе и потеря мотивации. Но «выгоревшему» человеку может помочь отдых или смена работы, а от депрессии все это не спасет. Победить эту болезнь самостоятельно невозможно, подчер-

кивает профессор кафедры психиатрии и медицинской психологии Омского государственного медицинского университета Григорий Усов, однако ее можно взять под контроль с помощью специалиста.

Реактивная депрессия связана со стрессом: устранение его причины может позитивно отразиться на пациенте. Но существует и эндогенная депрессия, у которой нет очевидных причин. Продолжаться депрессивное состояние может и месяц, и несколько лет. «Депрессивные состояния часто вызывают бессонницу, однако если человек плохо спит — это не значит, что у него депрессия», — предупреждает Усов.

Депрессия, как правило, имеет физические симптомы — боль в спине и суставах, отсутствие аппетита, желудочные боли. Такие «соматические маски» особенно свойственны легкой депрессии. Тяжелая депрессия опасна тем, что затрагивает весь организм — затормаживаются биохимические и вегетативные процессы, все это сопровождается постоянным чувством вины, недовольством собой.

У депрессивного состояния есть и собственное соматическое проявление, говорит Григорий Усов: в последнее время накопилась информация маг-

нитно-резонансной томографии (МРТ) о реакции коры головного мозга на депрессию.

А вот возраста у депрессии нет — она бывает даже у маленьких детей, хотя больше склонны к депрессии люди старше 30 лет. Среди лиц зрелого возраста болезнь распространена сильнее, чем среди молодых: пенсионеры зачастую испытывают проблемы со здоровьем и дефицит общения, что провоцирует депрессивные состояния.

Независимо от возраста к депрессии больше склонны тревожные личности, склонные замечать неприятное и фиксироваться на негативных эпизодах жизни, отмечает Виктория Читалова. К депрессии также склонны робкие люди и перфекционисты.

Пациенту с депрессией имеет смысл обращаться только к психиатру или психотерапевту, который назначит психологическое и медикаментозное лечение, добавляет Григорий Усов. Многие опасаются идти с душевными проблемами к врачу, а если и идут, то тщательно скрывают это. И все же сегодня обращение к такому специалисту уже не так стигматизировано, как это было еще несколько лет назад, что дает надежду на дальнейший прогресс в отношении общества к проблеме.

КАКИЕ БЫВАЮТ НЕВРОЗЫ

Согласно международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10) выделяют шесть типов неврозов, но в российской медицинской практике принято классифицировать три: неврастения, обсессивно-фобический и истерический неврозы.

Неврастения характеризуется раздражительностью, быстрой утомляемостью и сверхчувствительностью. Например, человек может не переносить яркого света или громких звуков.

Обсессивно-фобический невроз связан с навязчивыми страхами, какими-либо действиями или мыслями, а также паническими атаками. Это один из самых распространенных видов неврозов, отмечает главный научный сотрудник Научного центра психического здоровья РАМН Александра Бархатова.

Истерический невроз проявляется в повышенной демонстративности поведения, желании привлечь к себе внимание, крайней неуравновешенности. К невротическим проявлениям относятся и такие расстройства пищевого поведения, как булимия и анорексия.

«В НОВОМ ГОДУ НАЧНЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ЭТАП ЛОКАЛИЗАЦИИ ФАРМПРОИЗВОДСТВА»

О НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЯХ И ПРОДУКТАХ НА ОТЕЧЕСТВЕННОМ РЫНКЕ РБК+ РАССКАЗАЛА ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР ABBOTT В РОССИИ **ЕЛЕНА КАРТАШЕВА**



ФОТО: ПРЕСС-СЛУЖБА

«ABBOTT НЕ РАЗРАБАТЫВАЕТ НОВЫЕ ПАТЕНТУЕМЫЕ МОЛЕКУЛЫ, НО СОВЕРШЕНСТВУЕТ СУЩЕСТВУЮЩИЕ РЕШЕНИЯ»

стеры, которые позволяют поставить диагноз мгновенно, особенно важны в критических ситуациях, когда врач должен принять быстрое решение. Среди продуктов Alere есть тесты для домашней диагностики и тесты на беременность. Так что теперь Abbott обладает обширным ассортиментом средств экспресс-тестирования.

— Появятся ли в России в ближайшее время новые продукты компании?

— Для людей с диабетом Abbott разработал сенсорный глюкометр. Новая революционная технология позволяет определить уровень глюкозы в крови без прокола пальца.

Только что в аптеках появились еще два наших препарата в более удобной форме. Жидкий пребиотик теперь выпускается не только в виде сиропа, который многие дети не любят, но и в виде мармеладных мишек «Дюфамишки» (БАД, не является лекарственным средством. — РБК+). Форма выпуска определялась нами по результатам опросов наших потребителей — мам, а также фармацевтов и врачей.

— Как развитие информационных технологий отразилось на фармацевтическом бизнесе?

— Технологии позволяют значительно улучшить продукты — от новых препаратов до новых путей доставки, упаковок, включая услуги и новые сервисы для улучшения здоровья. Abbott не разрабатывает новые патентуемые молекулы, но совершенствует существующие решения. Мы применяем инновационные подходы в области фармацевтики. У нас работают 12 фармацевтических научно-исследовательских центров и 29 производственных площадок по всему миру.

На быстроразвивающихся рынках мы одними из первых стали предоставлять информацию и консультировать пациентов в видеоформате. Например, создали видеобуклеты о менопаузе и невынашиваемой беременности для клиник.

Для онлайн-поддержки пациентов, врачей и фармацевтов мы развиваем сервисную платформу ACARE: сайты, мобильные приложения, виртуальные конгрессы и образовательные мероприятия. В России на этой платформе работают информационные ресурсы по гастроэнтерологии, поддержке здоровья печени, женского здоровья, борьбе с депрессией, а также ресурс, посвященный головокружению. Наш сайт и мобильное приложение о вертиго — доступный источник информации о головокружениях на

русском языке с комплексом гимнастических упражнений и советами по питанию, направленными на уменьшение проявления этого состояния. Кроме того, на ресурсе можно найти список сертифицированных клиник для обследования.

— Как особенности регионов вашего присутствия сказываются на бизнесе?

— Abbott представлен в 150 странах. В основном мы нацелены на быстроразвивающиеся рынки, где высока потребность в качественных и доступных препаратах, в развитии локального производства. Мы стараемся применить те формы бизнеса, которые отвечают потребностям местных потребителей. Поэтому Abbott успешен в каждом из регионов присутствия. Российский рынок остается для нас приоритетным. Минздрав РФ серьезно нацелен на поддержку инвесторов, на развитие в стране производства фармпрепаратов и медицинского оборудования, на его локализацию. Можно сказать, что мы идем в авангарде — в 2014 году компания приобрела российский «Верофарм». Сегодня это комплекс с тремя производственными площадками и собственной R&D-лабораторией.

— Как развивается «Верофарм», выполняет ли свои функции по локализации производства в России?

— Abbott инвестировал достаточно серьезные средства в развитие мощностей компании, и мы работаем над дальнейшим планом локализации производства наших продуктов в России. Сегодня мощности «Верофарма» позволяют выпускать примерно 70% всех российских онкологических препаратов в упаковках. Продолжается модернизация линий по производству препаратов этого профиля.

На базе «Верофарма» локализован выпуск продукции трех флагманских брендов Abbott в России в области гастроэнтерологии и женского здоровья, а также других важнейших препаратов, которые никогда раньше не производились в России. Мы продолжаем работать над расширением этого списка. В первом квартале 2018 года начнем новый этап локализации, включающий полный производственный цикл. Кроме того, в сентябре «Верофарм» подписал стратегическое партнерство с российской компанией по производству медицинских субстанций и готовых форм. Сотрудничество предполагает разработку высокотехнологичного сырья для производства на базе «Верофарма» препаратов для лечения онкологических заболеваний, сердечно-сосудистой и нервной систем. Это хорошее дополнение в портфель компании.

— Какие научные разработки вы ведете в России?

— R&D-лаборатория работает над новыми лекарственными средствами. Однако процесс разработки нового лекарственного средства достаточно долгий — как минимум три года. Должно пройти какое-то время, прежде чем мы сможем говорить о препаратах, которые выйдут из лаборатории.

— Какие глобальные тренды влияют на фармацевтический и медицинский бизнес?

— Меняются окружающая среда и образ жизни человека — население концентрируется в городах, другим становится рацион питания, кроме того, происходит демографическое старение населения. Эти изменения, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), меняют картину заболеваемости — увеличивается доля хронических заболеваний по сравнению с инфекционными. Растет статистика болезней сердечно-сосудистой системы, онкологии, диабета, респираторных заболеваний. Эти тенденции актуальны и для России. Большинство фармацевтических компаний сегодня сосредотачивают свои инновационные разработки на решении этих проблем. Мировая мединдустрия перешагнула границы, и благодаря этому мы можем внедрять лучшие практики с учетом потребностей и специфики местных рынков. В последнее время благодаря распространению международной экспертизы появляется все больше серьезных разработок для лечения наиболее распространенных заболеваний.

Быстроразвивающиеся рынки, в том числе Россия, инвестируют в развитие национальной системы здравоохранения. Медицинское обслуживание у нас становится более доступным и качественным.

— Какие продукты вашей компании представлены сейчас на российском рынке?

— Мы работаем в четырех основных направлениях — производство медицинского оборудования, детского питания, средств диагностики, а также фармацевтических препаратов. Выпускаем лекарства для лечения заболеваний в области гастроэнтерологии, женского

здоровья, сердечно-сосудистой системы, онкологии и других.

Прежде всего, Abbott — один из лидеров в гастроэнтерологии. Например, по данным IMS (международная информационно-аналитическая компания. — РБК+), мы лидируем на развивающихся рынках с препаратом на основе лактулозы со слабительным эффектом и ферментным препаратом, применяемым при расстройствах пищеварения. Благодаря еще одной нашей разработке миллионы женщин смогли стать мамами, речь о гормональном препарате — аналоге природного прогестерона. Еще одно наше ноу-хау — средство от головокружения, или вертиго.

— Классифицируется ли сегодня вертиго как отдельное заболевание?

— Нет, но головокружение — один из распространенных симптомов, с которым взрослые пациенты часто обращаются к неврологу. Вертиго может сопровождать более 80 различных заболеваний. К сожалению, в настоящее время такое состояние недостаточно диагностируется. В итоге это приводит к ухудшению здоровья и может быть просто опасным, особенно для пожилых людей.

— Как изменился портфель компании за последний год?

— В 2017 году мы приобрели компанию St. Jude Medical, признанного новатора и одного из мировых лидеров в области кардиологии. Теперь в нашем портфеле есть все необходимое для помощи пациентам с сердечными патологиями. Сейчас компания работает над новыми решениями следующего поколения, включая цифровые технологии, которые помогут обеспечить лучший уход и сервис для пациентов.

Еще одно наше приобретение — международная компания Alere, которая выходит на лидерские позиции в самом быстрорастущем сегменте — in vitro-диагностике. Переносные те-

← Начало на с. 1

БОЛЬШИНСТВО ЗА ТЕЛЕМЕДИЦИНУ

За последние два года ИТ-компании инвестировали в телемедицинские проекты в России более 1 млрд руб. Отрасль заинтересовались операторы связи («Ростелеком», «МегаФон», МТС, «ВымпелКом»), банки (Сбербанк, ВТБ), страховые компании. Работают сервисы «Яндекс.Здоровье», Ondoc, «Онлайн Доктор», «Педиатр 24/7». В частности, телемедицинские услуги предоставляет сеть клиник «Доктор рядом» Информация, которой обмениваются врач и пациент, защищается законом о персональных данных. Основное требование к медработникам — нахождение врача в помещении медорганизации по указанному в лицензии адресу. Со следующего года это станет обязательным.

По результатам опроса аналитического центра НАФИ, проведенного совместно с компанией «ТелеМед» (сентябрь 2017 года), получать медобслуживание дистанционно хотели бы не менее 61% россиян. При этом пользовался такой услугой только 1% опрошенных, 25% что-то слышали, еще 5% знают о дистанционных услугах, но пользоваться ими не приходилось.

Согласно данным НИУ ВШЭ, больше 80% россиян готовы получать удаленные консультации у своего лечащего врача, столько же готовы обращаться к незнакомым врачам для получения «второго мнения». «Всего за год нами

оказано несколько тысяч телемедицинских консультаций. Спрос на них с каждым месяцем удваивается», — говорит гендиректор компании «Доктор рядом» Александр Пилипчук.

ОБСЛЕДОВАНИЕ В КИОСКЕ

Пациенту в скором времени может быть предложено посетить телемедицинские мини-кабинеты, оборудованные программными комплексами. Такие кабинки для связи с врачом в офисах могут устроить работодатели.

В местах с большим потоком людей могут появиться телемедицинские киоски — Сбербанк, например, вместе с интернет-сервисом по поиску врачей DocDoc планирует установить прототип такого киоска в одном из своих отделений. Компании «Эркафарм» и Doc+ подобные киоски оборудовали в аптеках «Озерки» и «Доктор Столетов».

Средняя стоимость телемедицинских услуг, приемлемая для потенциальных пользователей, по оценкам IPT Group, составляет 500–700 руб. за консультацию. Хотя компании уже демпингуют: например, первая консультация «Яндекс.Здоровье» с врачом в чате или по видеосвязи стоит 99 руб. Цена следующих консультаций — 499 руб. В целом же цены зависят от тяжести заболевания и авторитета врача. Так, услуга «второе мнение» заметно дороже, особенно если речь идет о консультации доктора из зарубежной клиники, — ее цена может варьироваться от \$250 до \$500. Среди наиболее популярных направлений

консультирования эксперты называют педиатрию, гинекологию, дерматологию.

ДИСЦИПЛИНА И ЭКОНОМИЯ

Телемедицина позволит оказывать услуги экстренной помощи, особенно в отдаленных местах. Будет востребована она и пациентами, находящимися под диспансерным наблюдением, например с сердечно-сосудистыми и эндокринологическими заболеваниями. «Они дисциплинированные, привыкли себя контролировать», — говорит замдиректора по информационным технологиям ФГУП «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Олег Симаков.

Уже сейчас сервисы онлайн-медицины делают ставку на хронических больных и предлагают для них различные программы. Например, полугодовая программа «Онлайн-поддержка диабета» за 12 тыс. руб. включает в себя консультирование пациентов дежурным терапевтом и эндокринологом.

Другая потенциальная категория потребителей телемедицины — работники, обязанные проходить медосмотры. Депутаты Госдумы инициировали законопроект, предусматривающий обязательный предрейсовый телемедицинский осмотр водителей. Глава Минздрава Вероника Скворцова назвала инициативу перспективной.

На консультацию с известными врачами, в том числе иностранными, делают ставку в страховых компаниях, стараясь привлечь новых клиентов

в секторе добровольного медстрахования.

По статистике Американской телемедицинской ассоциации, дистанционные консультации и мониторинг сокращают количество госпитализаций на 19%, а число очных консультаций — на 70%. Стоимость телеконсультации в России в шесть-семь раз ниже стоимости проезда и проживания пациента, приводят данные в Международном центре телемедицины.

КОНСУЛЬТАЦИЯ ПОСЛЕ РЕГИСТРАЦИИ

С 2018 года всем медикам и клиникам, готовым оказывать телемедицинские услуги, предстоит зарегистрироваться в Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения. Среди нерешенных вопросов — отсутствие порядка организации и оказания медпомощи с применением телемедицинских технологий. Будет ли принят соответствующий документ до конца года, неизвестно.

Кроме того, Минздрав планирует ввести обязательную регистрацию программного обеспечения и других приборов, с помощью которых оказывается услуга в качестве медицинских изделий. Методики их сертификации пока тоже нет.

По оценке Минздрава, построение электронных систем и платформ потребует ежегодно минимум 8,5 млрд руб.

Открытым остается вопрос финансирования. Государство пока не вписало телемедицину в программу госгарантий, соответственно, услуга не покрывается полисами ОМС.

Торжественная церемония награждения участников творческого конкурса «Такеда. ART/HELP. Преодоление»



В рамках VI Санкт-Петербургского международного культурного форума в Санкт-Петербургской академии художеств прошла выставка участников творческого конкурса «Такеда. ART/HELP. Преодоление» в поддержку паллиативных больных. Лауреатами творческого конкурса стали 7 художников.

Лучшие произведения, вошедшие в шорт-лист конкурса, будут включены в экспозицию международного выставочного проекта «Преодоление», который пройдет с 6 февраля по 10 марта 2018 года в Центральном выставочном зале «Манеж» в Санкт-Петербурге, а затем с 16 марта по 13 апреля 2018 года в МГВЗ «Новый Манеж» в Москве.

Конкурс был посвящен теме интеллектуального, физического и духовного развития личности, сопутствующего процессу преодоления трудностей. Особенное место в представленных на конкурс работах было отведено теме преодоления боли, связанной с болезнью, ведь многим тяжелооболненным людям нужна медицинская помощь и социальная поддержка.

«Социальный проект «Такеда. Боль и Воля» стартовал всего год назад, но благодаря поразительному отклику нам уже удалось поддержать развитие хосписов в Краснодаре, Новосибирске и Екатеринбурге», — рассказал Андрей Потапов, генеральный директор компании «Такеда Россия», глава региона СНГ. «Мы проводим благотворительные акции в рамках полумарафонов серии Grom, а также выступаем инициатором выставок современных художников и конкурсов среди учащихся вузов и художественных училищ России на тему преодоления боли и помощи близким».

Подобные акции позволяют на эмоциональном языке искусства и спорта распространить информацию о том, насколько далеко вперед шагнула современная медицина, а значит — подарить надежду многим пациентам по всей стране. Сегодня новые технологии в медицине помогают решать такие задачи, которые раньше считались неразрешимыми. Все активнее развивается таргетная терапия, способная справляться с самыми сложными задачами — помогать при рецидивирующем и рефрактерном течении лимфомы Ходжкина, при воспалительных заболеваниях кишечника. При этом никакие технологии не заменяют заботы и внимания к пациенту — принципам, на которых строится уход за больными в паллиативных учреждениях.

«Для художника крайне важно быть чувствительным к актуальным проблемам

общества, чтобы эти проблемы находили свое отражение в его творчестве», — считает куратор проекта, ректор Санкт-Петербургской академии художеств Семен Михайловский. По его словам, конкурс позволил не только привлечь внимание к проблеме людей, нуждающихся в помощи, но и выполнить еще одну очень важную задачу — помочь студентам найти внутренний отклик на эти проблемы и осознать свою личную социальную ответственность.

В этом году на конкурс было подано более 200 заявок студентов творческих вузов из 58 российских городов. Произведения, участвующие в конкурсе, представляют широкий диапазон авторских интерпретаций заявленной темы, исполненных в разных стилях, от фигуративной живописи до абстракции.

В экспозицию международного выставочного проекта «Преодоление» войдет более 100 работ учащихся двух крупнейших японских университетов — Musashino Art University и Tama Art University — и произведения студентов Санкт-Петербургского государственного академического института живописи, скульптуры и архитектуры им. И. Е. Репина, Московской государственной художественно-промышленной академии имени С. Г. Строганова и Московского государственного академического художественного института имени В. И. Сурикова.