

Здравоохранение

ТЕНДЕНЦИИ | Коронавирус переформатирует систему медицинской помощи в России

ПАНДЕМИЯ требует новых подходов к льготному лекарственному обеспечению и **ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЯ** нагрузки на **ЧАСТНЫЕ** клиники.

Системе здравоохранения нужна перезагрузка



Фото: Кирилл Брага/РИА Новости

ИРИНА РЕЗНИК

В прошлом году смертность в России выросла почти на 17,9%. Об этом в начале года заявила вице-премьер Татьяна Голикова. Вклад новой коронавирусной инфекции в общий прирост смертности за 2020 год, по подсчетам правительства, составил чуть более 31%, а с учетом

смертности от других диагнозов с положительным тестом на COVID-19 — 50%. Резко в прошлом году возросла, в частности, летальность от инфарктов, инсультов и других сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). По данным Росстата, смертность от болезней системы кровообра-

щения в прошлом году увеличилась на 11,6%.

ОБОСТРЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ Сердечно-сосудистые заболевания — самая частая сопутствующая патология при коронавирусной инфекции, рассказал на онлайн-заседании Научного совета РАН

главный внештатный кардиолог Минздрава РФ, генеральный директор НМИЦ кардиологии Сергей Бойцов. Больше половины (53%) умерших имели сопутствующие заболевания, причем 67% приходится на ССЗ.

От первого лица

«Страховой продукт должен решать социальные проблемы»

Как пандемия изменила спрос на страховые услуги в области здравоохранения и тенденциях рынка, РБК+ рассказала директор медицинского страхования «СБЕРСТРАХОВАНИЯ» **НАТАЛЬЯ ХАРИНА**.

Как пандемия повлияла на рынок медицинского страхования?

Рынок добровольного медицинского страхования (ДМС) в России примерно на 85% корпоративный, поэтому и объемы страхования очень зависят от экономической конъюнктуры. В прошлом году экономические проблемы были очевидны, и многие компании старались сократить свои расходы на страхование сотрудников. Наибольшее количество отказов от ДМС наблюдалось в сегменте малого и среднего бизнеса.

Несмотря на это, 2020 год все равно был весьма прибыльным для страховщиков. Это объясняется ограничением возможности получения плановой медпомощи из-за коронавируса, так как многие поликлиники и больницы были переквалифицированы.

Какие медицинские страховые продукты были наиболее востребованы?

На рынке появилось большое количество нишевых продуктов — в ответ на спрос. В частности, это были программы, которые позволяли получить выплату в случае заболевания коронавирусом. Также были очень востребованы различные продукты, связанные с госпитализацией и реабилитацией после перенесенного COVID-19. Но очевидно, что спрос на эти программы полностью зависит от уровня заболеваемости.

Еще до пандемии мы запустили программу «Фармстрахование» — она предусматривает возмещение человеку стоимости лекарств, которые он приобрел в аптеке по назначению врача. Спрос на нее растет, а в начале этого года интерес потребителей

к ней был особенно высок. На лекарства россияне ежегодно тратят достаточно ощутимые суммы, и этим продуктом мы фактически пытаемся решить социальную проблему: снизить траты на приобретение лекарств.

ДМС в основном корпоративный продукт. Что сделает программы ДМС более популярными у физлиц?

Мы недавно запустили программу добровольного медицинского страхования для физлиц и рассчитываем, что это поможет создать в России культуру добровольного медицинского страхования. У человека есть потребность чувствовать себя уверенным и защищенным, если он чувствует, что с его здоровьем что-то происходит: проконсультироваться, сдать анализы. Другими словами, страховка должна



«Растет спрос на фармстрахование, позволяющее возмещение стоимости лекарств, назначенных врачом»

Фото: пресс-служба

позволять человеку не ждать, когда он заболеет, а обратиться за помощью в любой момент.

«Гугл-лечение», которое доступно здесь и сейчас, почти никогда не дает реальной картины и заставляет человека только сильнее переживать. При этом онлайн-консультации с врачами можно точно так же провести в удобное время, но получить действительно важную и полезную информацию о своем здоровье.

Каким будет наполнение программы?

Мы запустили ДМС совместно с компанией «Ингосстрах», а также ввели инструмент сооплаты — клиенту

нужно будет оплатить 20% стоимости услуг выбранной клиники. Однако именно это позволило сделать цену продукта приемлемой, при этом наполнение не отличается от корпоративных программ.

Не секрет, что в платной медицине очень развита гипердиагностика, когда назначают анализы «на всякий случай». Однако именно это зачастую затягивает постановку диагноза, ведь чтобы пройти назначенные процедуры, можно потратить не один месяц. Сооплата в данном случае не только помогает снизить стоимость годовой программы, но и повышает сознательность клиента, сокращая его путь к выздоровлению. ■

← 1

У пациентов-сердечников COVID-19 протекает тяжелее, отмечает Сергей Бойцов: для них в шесть раз выше риск госпитализации и в 12 раз возрастает риск летального исхода.

СБОИ В СИСТЕМЕ

Ограничительные меры привели к серьезному снижению объема медпомощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями во всем мире, подчеркивает Сергей Бойцов: «Случаи обращения пациентов с неотложными ССЗ сократились на 10–40%, плановая госпитализация снизилась на 20–50%, число случаев поздней госпитализации выросло на 25%». Значительно снизилась, по его словам, и первичная диагностика ССЗ.

Кроме того, по данным Всемирной организации здравоохранения, пандемия парализовала систему диагностики туберкулеза во всем европейском регионе. В России в первом полугодии 2020 года было выявлено вдвое меньше случаев заболевания, чем за аналогичный период в предыдущие годы, согласно данным главного внештатного специалиста-фтизиатра Минздрава, директора НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний Ирины Васильевой.

Ухудшилась выявляемость рака. По словам заведующей отделением Клиники колопроктологии и малоинвазив-

ной хирургии Сеченовского университета Инны Тулиной, до пандемии с крайне тяжелыми формами рака в клинике сталкивались в 25–30% случаев: «После снятия карантинных мер такими были все 100% пациентов».

Дополнительную нагрузку на здравоохранение создает постковидный синдром, отмечает директор Высшей медико-биологической школы ЮУрГУ Вадим Цейликман.

НОВЫЕ ПОДХОДЫ

Пандемия потребовала изменения стратегии оказания медпомощи, отмечает главный врач московской городской больницы имени В.В. Виноградова, акушер-гинеколог Ольга Шарапова: «Медучреждения внедряют новые организационные и лечебные технологии». Колоссальное развитие получили телемедицина, цифровизация и информатизация, отмечает она. В рамках проекта «Облако здоровья» с января 2021 года телемедицинские консультации для хронических больных 15 регионов проводят врачи профильных национальных центров. Многие федеральные и частные онкодиспансеры подключены к системе «Онконет» для дистанционного мониторинга пациентов на различных этапах лечения. Кроме того, в «Онконет» интегрирован модуль для выявления случаев COVID-19 среди онкобольных.

Совершенствуются методы реанимации и интенсивной терапии пациентов с онкологией, отмечает Инна Тулина. Хирурги, по ее словам, стараются проводить больше лапароскопических и роботических операций — менее травматичных вмешательств, после которых пациенты восстанавливаются намного быстрее.

Международные профессиональные общества рекомендуют продолжать лечение в полном объеме и вакцинировать всех онкобольных, за исключением тех, кто получает высокодозную химиотерапию с трансплантацией стволовых клеток или CAR-T Cells терапию, говорит замдиректора Института онкологии Европейского медицинского центра (ЕМС), завкафедрой медицинской и клинической онкологии EMC Medical School Павел Копосов.

Кардиологи во всем мире делают особый акцент на снижении «плохого» холестерина и устранении гипервязкости крови, улучшении микроциркуляции и восстановлении сосудистой стенки, способности сосудов сокращаться, отмечает член правления Национального общества по изучению атеросклероза, руководитель Центра диагностики и инновационных медицинских технологий КДЦ «Медси на Белорусской» профессор Геннадий Коновалов: «Поми-



Фото: Игорь Иванко/Коммерсантъ

мо традиционных методов диагностики всем кардиологическим больным рекомендуется проверять функцию эндотелия сосудов и вязкость крови». Кроме того, борясь с нарушениями липидного состава крови, кардиологи начали применять препараты, не только снижающие холестерин липопр-

31%

составил вклад новой коронавирусной инфекции в общий прирост смертности в РФ за 2020 год, подсчитали в правительстве

От первого лица

«Новые страховые продукты придадут качественный импульс отрасли»

О тенденциях на рынке страхования РБК+ рассказал генеральный директор ООО «СК «ИНГОССТРАХ-ЖИЗНЬ» **ВЛАДИМИР ЧЕРНИКОВ**.

Страховые продукты набирают все большую популярность. Что потребитель сегодня ждет от страховых продуктов?

Результаты первого полугодия свидетельствуют о том, что интерес потребителей к продуктам страхования жизни продолжает расти — сборы составили 250,9 млрд руб., что почти на 30% превышает аналогичный показатель прошлого года. Банки продолжают активно повышать уровень закрепитости граждан (кредитное страхование выросло на 67%), в то время как социально важные продукты накопительного страхования жизни (НСЖ) демонстрируют увеличение лишь на четверть.

В то время как пандемия и связанные с ней ограничения привели к качественному скачку в развитии цифровых технологий и потребители это ощутили в первую очередь на



«Все больше бизнес-процессов, связанных с продажей и обслуживанием полисов страхования, становятся дистанционными»

Фото: пресс-служба

примере развития сервисов доставки продуктов, страховая отрасль не осталась в стороне от этой тенденции: все больше бизнес-процессов, связанных с продажей и «обслуживанием» полисов, становятся дистанционными, а возникновение продуктов-конструкторов с возможностью выбора срока,

суммы и наполнения страховой программы позволяет получить конфигурацию страхового продукта, максимально полно отвечающую запросам клиента.

Центробанк планирует запустить долевое страхование жизни (ДСЖ). В чем его особенности?

ДСЖ активно используется в практике зарубежных компаний как инвестиционный инструмент, оформленный в виде полиса долгосрочного страхования жизни. Основное отличие ДСЖ от продуктов накопительного и инвестиционного страхования в том, что помимо возможности получить более высокую прибыль существует и более высокий риск потери части капитала из-за действий самого инвестора. И именно из-за повышенной рисковости составляющей ДСЖ будет доступен только квалифицированным инвесторам. На мой взгляд, выход на рынок нового инвестиционного инструмента позволил бы привлечь новых клиентов и придать новый качественный импульс страховой отрасли, а также рынку коллективных инвестиций.

Какие еще инициативы важны для рынка?

Также в стадии обсуждения находится и инициатива страхования долгосрочного ухода, которое касается случаев частичной или полной потери способности к самообслуживанию. По данным Росстата, к 2036 году почти четверть населения страны составят люди пожилого возраста. Сегодня долгосрочный уход в случае частичной или полной потери способности к самообслуживанию осуществляется в основном силами семьи и близ-

ких. Увеличение числа частных пансионатов для пожилых не решает проблему. Зачастую стоимость качественного ухода становится неподъемной для среднестатистической семьи. Программы страхования долгосрочного ухода могут быть сформированы на основе классического рискового страхования, когда осуществляется исключительно финансовая поддержка в случае наступления страхового случая, или же на основе комплексного страхования — к примеру, рисковое страхование может быть дополнено программами медицинской помощи по ДМС.

Какие факторы могут повлиять на динамику рынка страхования во втором полугодии?

Динамика рынка страхования будет зависеть от нескольких факторов. Во-первых, снижение темпов роста драйвера рынка СЖ первого полугодия — кредитного страхования из-за изменений условий льготной ипотеки. Во-вторых, планируемые нововведения в законодательстве могут ощутимо изменить саму структуру продуктов НСЖ, что отразится на объеме сборов. И наконец, повышение ключевой ставки до уровня 6,5% приведет к увеличению ставок по депозитам и перераспределению клиентов между банками и страховыми компаниями. ■



теидов низкой плотности, но и самый тромбогенный липопротеин «а» маленькое, который вызывает тромбозы, отмечает эксперт.

После тяжелого COVID-19 с выраженным нарушением функции эндотелия и высокой тромбогенностью стали применяться с эффектом уникальные технологии, такие как

↑ Ограничительные меры из-за COVID-19 привели к серьезному снижению объема медпомощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями во всем мире

каскадная плазмофильтрация, классический реоферез или гепарин-ЛНП-преципитация, говорит Геннадий Коновалов. По его словам, эти методы применяются также при тяжелых формах атеросклероза, когда лекарства уже не столь эффективны.

ОБЕСКРОВЛЕННАЯ СИСТЕМА

Однако большинству пациентов недоступны не только перспективные методики, но даже базовое лечение. Как следует из доклада «Здравоохранение России: диагноз и лечение» ректора Высшей школы организации и управления здравоохранением (ВШОУЗ) Гузели Улумбековой, государственные расходы на бесплатные лекарства в стране в 2,8 раза ниже, чем в новых странах ЕС (странах Восточной Европы). А бесплатные лекарства в амбулаторных условиях положены только 9 млн льготников.

Реформа и длительное недофинансирование ослабили отрасль, считает эксперт. Государственное финансирование здравоохранения в России не превышает 3,4% ВВП, в то время как в новых странах ЕС оно составляет 4,5–5% ВВП, а в старых странах — 7,7% ВВП.

С 2012 года при росте потока больных страна потеряла около 10% своих мощностей — врачей и стационарных коек. Например, обеспеченность стационарными койками в России отстает от Германии

на 16%. Пандемия истощила последние резервы и оказать должные объемы помощи по другим заболеваниям стало невозможно, отмечает Гузели Улумбекова.

Несмотря на принимаемые меры поддержки пациентов, менее 20% хронических больных ССЗ, например, обеспечены необходимой лекарственной терапией в амбулаторном сегменте, отмечает сопредседатель Всероссийского союза пациентов Юрий Жулев.

Напомним, что с 2020 года бюджеты субъектов получают субсидии на бесплатные лекарства для вышедших из больницы пациентов, перенесших острое сердечно-сосудистое заболевание. В августе 2021 года правительство приняло решение о продлении периода бесплатного лекарственного обеспечения до двух лет.

Однако таким больным необходима пожизненная терапия, подчеркивает Юрий Жулев: «Сокращение смертности от ССЗ к 2030 году невозможно без включения в госпрограмму мероприятий по оказанию помощи больным не только с острыми, но и с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями».

На фоне пандемии в 2020-м удалось увеличить финансирование федеральной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 12 млрд руб. и сохранить более 10 млрд руб. на лекар-

ственное обеспечение, отмечает директор департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава Екатерина Каракулина. Однако расходы на здравоохранение в целом в постоянных ценах, по подсчетам Гузели Улумбековой, к 2023 году сократятся на 4%.

В ВШОУЗ возможность выхода здравоохранения из кризиса связывают с увеличением государственного финансирования системы минимум до 5% ВВП к 2024 году и внедрением для всех граждан программы бесплатного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях. Кроме того, предстоит восстановить кадровый потенциал отрасли и внедрить систему управления качеством медпомощи на основе международных критериев.

Необходимо также законодательно обеспечить долгосрочное участие частных медицинских организаций в программе государственных гарантий, считают эксперты. Требуется пересмотр системы лицензирования частных клиник и более широкое их привлечение в систему ОМС, говорит медицинский директор клиники «Семейная» Павел Брандт: «Опыт Москвы, где частное звено наиболее активно участвует в системе госгарантий, показал, что негосударственные клиники могут смягчить нагрузку на систему здравоохранения». ■

3,4%

ВВП составляет в России государственное финансирование здравоохранения; в новых странах ЕС (Восточная Европа) оно выше почти в полтора раза

Рыночный расклад

Отечественным производителям медоборудования предстоит подтянуть качество

Импорт высокоточного медицинского оборудования снизился. Но покрыть потребности системы здравоохранения за счет собственного производства пока не удается.

КОНСТАНТИН АНОХИН

Объем мирового производства медицинского оборудования в прошлом году снизился на 3,2% и составил \$411,4 млрд, по данным международной Proclinical. Как и в других отраслях, причиной стали пандемия COVID-19 и, как следствие, сложности с поставками комплектующих и переориентация части производств.

В России объем производства медицинской техники в 2020 году сократился на 5,2%, согласно исследованию «Рынок медоборудования и изделий в РФ: российские аппараты ИВЛ» консалтинговой компании «Деловой профиль». Однако отечественный рынок медицинских изделий и оборудования полностью восстановится в 2021 году, а к концу 2022-го покажет рост в среднем на 5–6%, прогнозируют авторы исследования.

ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ

В последние несколько лет в стране наблюдался устойчивый рост производства медоборудования. С 2014 года объем рынка медицинских изделий в России, по данным Росстата, вырос в полтора раза, до 304,9 млрд руб. в 2019 году. Стимулом стали в том числе ограничения на использование импортной медтехники для государственных и муниципальных нужд. Напомним, в 2015 году в перечень запрещенных правительством РФ к госзакупкам медизделий и техники вошли томографы, рентгенодиагностические комплексы и другое высокотехнологичное медицинское оборудование, а также реагенты для различных исследований, некоторые виды медицинской одежды и хирургического инструмента, глюкометры и спиртовые салфетки. Как заявляла тогда министр здравоохранения Вероника Скворцова, потребность в этих медицинских изделиях и оборудовании должна быть покрыта за счет развития отечественного медпрома и повышения степе-

ни локализации иностранных производств.

Пока российский рынок медтехники растет не такими темпами, как изначально планировалось, отмечает доцент кафедры управления и экономики здравоохранения НИУ ВШЭ Елена Тарасенко. Согласно госпрограмме Минпромторга «Развитие фарм- и медпромышленности» на 2013–2020 годы, к 2020 году объем отечественных медизделий на рынке должен был достичь 40%. В 2019 году ведомство снизило этот показатель до 26%.

По оценкам компании «Гидмаркет», 78% рынка медоборудования приходится на госзакупки. В 2020 году объем госзакупок медизделий увеличился почти в два раза и составил 599 млрд руб., по данным аналитического центра Vademecum. В ближайшие три года правительство продолжит наращивать долю медицинской техники российского производства в закупках для государственных и муниципальных нужд: доля отечественных аппаратов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) должна вырасти с 50 до 70%, аппаратов УЗИ — с 60 до 80%, рентгенодиагностических комплексов — с 55 до 75%.

Правительство предоставило российским производителям достаточное количество преференций для развития отрасли и импортозамещения, говорит Елена Тарасенко: «Введены правовые, административные и экономические протекционистские меры в сфере госзакупок медизделий, а также субсидирование отечественных производителей, таможенное регулирование импорта, регистрация медизделий и постоянный рыночный надзор, контроль маркировки и многие другие меры».

В частности, правительством предусмотрены субсидии на компенсацию части затрат на проведение клинических испытаний. Кроме того, Минпромторг РФ может заключать специнвестконтракты (СПИК) с производителями, предусматривающие значительные преференции



для инвестора. По данным Минпромторга, пока СПИК на производство медоборудования заключены не были.

ТРАНСФЕР ТЕХНОЛОГИЙ

Ограничения на госзакупки импортной медтехники между тем стимулируют иностранных производителей создавать промплощадки в России. Это позволяет им получать статус локального производителя и связанные с этим преимущества на российском рынке. Например, Philips в партнерстве с российской «Амико» в 2017-м начала в Подмосковье производство ультразвуковых систем высокого и экспертного класса, в 2019 году на фабрике радиотерапевтической техники стартовала сборка линейных ускорителей американской Varian Medical System, аналогичные планы имеет и ее шведский конкурент — компания Elekta, летом этого года соглашение с «Русатом Хэлскеа» (входит в ГК «Русатом») о локализации в России производства магнитно-резонансных томографов (МРТ) также подписала GE Healthcare.

Локальное производство позволяет также сократить сроки поставки оборудования и максимально адаптировать аппарат под нужды конкретного заказчика, отмечает директор кластера прецизионной диагностики компании Philips в России и СНГ Михаил Гончаров. Российские производители, в свою очередь, по его словам, получают доступ к передовым технологиям и производственным процессам и могут развивать научный потенциал.

При этом часть требований российских регуляторов разработчики и производители оборудования считают избыточными. В частности, край-

не сложно, по словам Михаила Гончарова, выполнить условие по использованию локальных компонентов: «Местные компоненты либо существенно дороже из-за мелкосерийного производства в сравнении с масштабами глобальных производителей компонентов, либо их качество не отвечает требованиям, которые компания предъявляет для стандартного процесса производства».

БИТВА ЗА КАЧЕСТВО

Согласно исследованию удовлетворенности потребителей медицинским оборудованием российского производства, которое в прошлом году провели профессиональное сообщество «Врачи РФ» и аналитическое агентство Forbes, 73% опрошенных в рамках исследования специалистов не устраивает качество имеющейся техники, 66% заинтересованы в увеличении импортных поставок медицинского оборудования, в том числе аппаратов ИВЛ (при том что с весны 2020 года импорт ИВЛ снизился с 72 до 5%).

Кроме того, по данным исследования «Врачей РФ», 81% опрошенных специалистов из большинства регионов России заявили о дефиците КТ, ИВЛ и другого медоборудования, 33,7% врачей в России постоянно испытывают нехватку оборудования.

Благотворительный фонд «Живи сейчас» осенью 2020 года опубликовал открытое письмо президенту РФ от имени 422 медицинских учреждений из разных регионов России с просьбой не запрещать закупку иностранных аппаратов ИВЛ. В письме говорится, что отечественные аналоги не соответствуют современным требованиям, менее надежны и функциональны.

Жесткие протекционистские меры не должны заменять меры, направленные на развитие отечественной промышленности, считают эксперты. «Поступательное развитие и трансфер технологий необходимы для построения технологической, научной и производственной базы, создание которой должно предшествовать любым ограничениям и барьерам для импорта», — говорит руководитель практики по работе с компаниями сферы здравоохранения и фармацевтики КПМГ в России и СНГ Виктория Самсонова. ▀

↑ Потребности российской медицины должны удовлетворяться в основном за счет отечественной промышленности и локализации иностранных производств, считают власти РФ

Фото: Роман Яровицын/Коммерсантъ

78%

рынка медицинского оборудования приходится в России на госзакупки

«ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» (18+)

Тематическое приложение к «Ежедневной деловой газете РБК»

Является неотъемлемой частью «Ежедневной деловой газеты РБК» № 123 (3412) от 31 августа 2021 г.

Распространяется в составе газеты. Материалы подготовлены редакцией партнерских проектов РБК+

Партнеры проекта: ООО СК «Сбербанк страхование», ООО «СК «Ингосстрах-Жизнь». Реклама

Учредитель: ООО «БизнесПресс»

Издатель: ООО «БизнесПресс»

Директор ИД РБК: Ирина Митрофанова

Главный редактор партнерских проектов РБК+: Наталья Кулакова

Редактор РБК+ «Здравоохранение»: Юлия Хомченко-Глуховская

Выпускающий редактор: Андрей Уткин

Руководитель дизайн-департамента: Николай Реутин

Дизайнеры: Дмитрий Иванов, Сергей Пивоваров

Фоторедактор: Алена Кондюрина

Корректоры: Татьяна Поленова, Маргарита Тарасенко

И.о. главного редактора газеты: Петр Геннадьевич Канаев

Рекламная служба: 8 (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