

Анализ потребностей системы
здравоохранения.
Следующие шаги участников в
рамках программы
модернизации

Иноземцев Герман Вадимович, MBA
Со- Председатель РАФМ
Автор – преподаватель ВШЭ и ШФМ
Директор по Стратегии и Развитию SC

Исторически лучшая ситуация с койко-местами и наличием специалистов vs. медицинской техники

Показатели здравоохранения РФ (койко-место на 1000 чел.) лучше чем во многих развитых странах, но инфраструктура здравоохранения сильно изношена

Статистические данные (2010)

Расходы Здравоохранения на душу населения	16590 руб.
Количество ЛПУ	5,000 95% Госуд.
Частные амбулаторные клиники	2,262
Количество койко-мест (млн)	1.3
Количество койко-мест на 1000 чел	~10
Случаи госпитализации на 1000 чел	220
Средняя продолжительность госпитализации (дней)	12.6
Количество медиков на 1000 чел	4.4
Количество мед.сестер на 1000 чел	9.5

Respondent Feedback

“Замечена тенденция со стороны населения платить ЛПУ или мед. персоналу для получения лучшего и более оперативного мед.обслуживания”

Показатели Здравоохранения

- Расходы на здравоохранение в России оцениваются в 321,4 млрд. руб. в 2010 году
- Российская система здравоохранения отягощена такими проблемами как устаревшее оборудование в ЛПУ и нехватка квалифицированного медицинского персонала. Это ведет к неудовлетворительному медицинскому обслуживанию
- У здравоохранения РФ наивысшие показатели койко-мест на 1000 чел и медицинского персонала, но это не свидетельствует о высоком качестве медицинского обслуживания (Койко-мест / 1000 : Россия - ~10, Германия - ~8, США - 3)
- Государство выступает с инициативой модернизации существующего оборудования, распределения нового оборудования и повышения квалификации рабочих кадров
- Осуществление инициатив со стороны государства не слишком выражено для ключевых игроков рынка. Население в деревне лишено базового медицинского обслуживания

Respondent Feedback

“Затраты на уход за амбулаторными больными в России составляет 55-60% , в то же время затраты в государствах Евросоюза ~30%. Это связано с меньшим количеством амбулаторных клиник, устаревшей инфраструктурой и нехваткой квалифицированного мед.персонала

Ключевые моменты медицинской техники и пути к правильному решению о масштабной модернизации

Текущее состояние медицинского оборудования в ЛПУ РФ

Медицинское оборудование	Всего	Степень износа
Рентгеновские аппараты	35 594	36,5%
Цифровые флюорографы	3 924	2,9%
Томографы рентгеновские компьютерные	982	17,9%
Магнитно-резонансные томографы	358	17,9%
Аппараты УЗИ	24 251	17,6%
Аппараты ангиографические	321	23,4%
Электрокардиографы	55 193	н/д

- До 70% медицинской техники в ЛПУ признано изношенной или морально устаревшей.
- С 2010 года в РФ реализуется программа модернизации, приоритетная задача которой – обеспечение субъектов РФ современным медицинским оборудованием.
- В 2011 году на нужды модернизации было выделено 190 млрд. руб., в 2012 году – 195 млрд. руб. соответственно.
- Прогнозируемый рост медико-технич.рынка до 2020 года по оценкам составит 13,5% в год.
- На рынке наблюдается преобладание закупок иностранной техники. В 2012 году соотношение закупок иностранной к отечественной технике составляет 2:1.
- Правительством создается нормативно-правовая база в сфере обращения мед.техники:
 - ✓ создается комплекс национальных стандартов на мед.оборудование;
 - ✓ готовятся рекомендации к тех.требованиям с учетом международных стандартов;
 - ✓ разрабатывается комплекс типовых технологических карт технического обслуживания мед.оборудования

Предусмотрены значительные инвестиции в инфраструктуру и оборудование

Хотя государство представило агрессивные планы модернизации, следует ожидать лишь частичного осуществления данных инициатив

Показатели Здравоохранения

- Расходы в 2011 оцениваются ~5.4% от ВВП.
- В России расходы на здравоохранение довольно низки (Франция : 12%, Германия – 10.6% от ВВП)
- В большинстве случаев замечено, что действительные государственные расходы ниже чем бюджетные суммы
- Последующее внедрение национального проекта увеличит расходы государства. Планируется инвестировать **460** млрд. руб. в 2011-13гг. на восстановление существующих ЛПУ
- Принимая во внимание мнение игроков рынка экономический спад ожидаемо негативным образом отразится на расходовании бюджетных средств.



Результаты проектов сектора Здравоохранения

- **Проект “Здоровье”**, фокусирующийся на улучшении инфраструктуры здравоохранения вероятно повысит расходы на инфраструктуру и медицинское оборудование по всей России. Планируется выделить **490** млрд. рублей на три следующих года 2011-2013 гг.
- **‘Концепция развития здравоохранения - 2020’** : долгосрочный стратегический план государства, фокусирующийся на проблемах связанных со здоровьем граждан, уровнем смертности и улучшением медицинского обслуживания. Это может вести к последующим инвестициям в сферу здравоохранения

Source: EIU, Espicom, Synovate Analysis

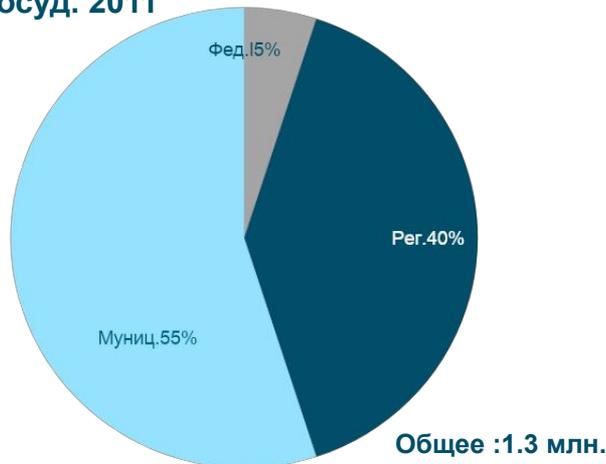
При этом основной покупатель - государство



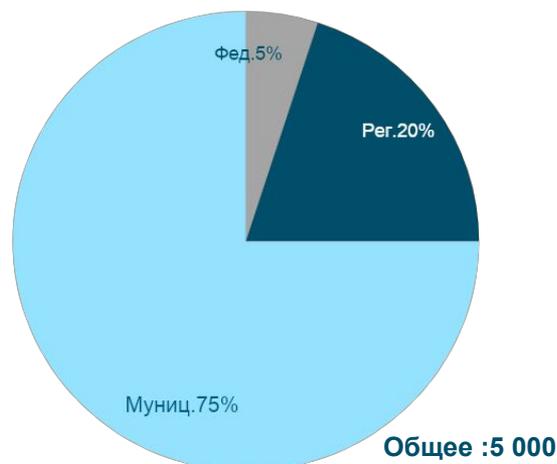
synovate
COMCON
Healthcare

Здравоохранение в России представлено главным образом государственным сектором. Частный сектор представлен амбулаторными клиниками, ~5% от общей инфраструктуры здравоохранения

Россия, количество койко-мест – Госуд. 2011



Россия, ЛПУ – Госуд. 2011



Государственный сектор:

- Ограниченное строительство ЛПУ
- Только реконструкция и увеличение площади
- Решение принимается Комиссией здравоохранения и комиссией по строительству на уровне региона/города

Частный сектор:

- Частное здравоохранение – это главным образом малые амбулаторные клиники
- Вместо строительства новых ЛПУ, клиника основывается и проектируется в уже существующем здании

Инфраструктура Здравоохранения

- Система здравоохранения РФ представлена 4 типами медицинских организаций: федеральные, региональные, муниципальные и ведомственные
- В России 5,000 государственных больниц и 10,000 – 12,000 государственных амбулаторных клиник, большинство из которых закреплено на больницах
- Частный сектор слабо развит. Он представлен 5% от общего числа больниц (~300). Частные больницы функционируют через амбулаторные клиники или малые клиники с числом койко-мест 0-10
- Высший административный уровень – Министерство Здравоохранения и Социального Развития, формулирует основной курс для России

Source: Synovate Analysis

Ведомства меньше – т.к. сейчас ситуация лучше, частный сектор – не основной заказчик

РФ инвестирует 950 млрд. руб. в течении 2011-2013 гг. с фокусом на модернизации устаревшей больничной инфраструктуры и медицинского оборудования

Ключевые участники

- Сектор государственных больниц в основном курируется федеральными, региональными и муниципальными организациями
- Другие организации включая Министерства Обороны, РЖД, речного и морского транспорта, автономны. Данные организации более развиты в плане инфраструктуры (включая медицинское оборудование) и имеют квалифицированный медицинский персонал
- 2/3^{ти} бюджета здравоохранения РФ поступает из федерального и регионального бюджетов

Главные предстоящие разработки Здравоохранения

- Для улучшения медицинского обслуживания матери и ребенка, запланировано построить 24 перинатальных центра с инвестированием 33 млрд. руб. 40 -50% из них уже функционируют
- Государство планирует увеличить налог на обязательное медицинское страхование 3.1% до 5.1%. Данное изменение должно укрепить Фонд Федерального Обязательного Страхования
- Продолжается тренд использования частными клиниками площадей и оборудования государственных стационаров

Инфраструктура здравоохранения: области инвестирования

Общие ожидаемые инвестиции в инфраструктуру здравоохранения России 950 млрд рублей

Инвестиции Государственного сектора

- Строительство новых ЛПУ будет ограничено поскольку главной проблемой для государства служит замена текущей устаревшей инфраструктуры
- Прогнозируемые затраты государства на инфраструктуру здравоохранения будут расти 10-12% год от года
- Затраты будут включать следующее: заказ медицинского оборудования (60-65%), ремонтные работы (30-35%), новое строительство (5-10%)

Инвестиции частного сектора

- Большинство частных инвестиций в здравоохранение будет приходиться на амбулаторные клиники и закупку медицинского оборудования
- Предполагая растущую государственную поддержку в будущем, рынок ожидает значительное количество международных игроков, основывающих госпитальные организации с количеством койко-мест 5-20
- Согласно оценкам затраты частного сектора на инфраструктуру здравоохранения будут расти до 20 % год от года

Source: Face to face interview, Synovate Analysis

Затраты на инфраструктуру здравоохранения

Затраты, млрд.руб.



Предположения:

- При строительстве ЛПУ стоимость койко-места 800.000 рублей
- 70% затрат пойдут на строительство и 30% на медицинское оборудование (при новостройке)
- 10% государственных больниц будут проходить модернизацию ежегодно
- Текущие затраты на инфраструктуру частного сектора оцениваются в 5%. Данный вид затрат будет расти на 0.5 процентных пункта каждый год

Ключевые выводы для игроков рынка

- **Местное производство:** Государство планирует сконцентрироваться на местном производстве. Выделено 43,23 млрд. руб. для поддержки развития местных производителей медицинского оборудования. Согласно планам, Россия намерена производить хотя бы половину медицинского оборудования от необходимого к 2020
- *Государство планирует дальнейшее субсидирование локальных производителей высокотехнологичного медицинского оборудования*
- **Фокус на Сегменте:** Диагностическое визуализирующее оборудование это самый большой сегмент. Ортопедия и имплантаты - наиболее быстро развивающаяся категория. Частному сектору здравоохранения будут необходимы стоматологический, гинекологические, урологические и диагностические сервисы
- **Потребность:** Потенциальная потребность органов здравоохранения РФ сконцентрирована на закупке как самого оборудования, так и сервиса у лицензированного провайдера или производителя напрямую
- **Партнерство с локальными компаниями:** сотрудничество международных производителей с российскими производителями является важным факторами, поскольку процедуры импорта и продажи сложны и бюрократичны, требуют таможенной очистки

Ключевые проблемы

- Проводимые Росздравнадзором проверки по оценке эффективности использования закупленных томографов показала, что дорогостоящая техника в ряде регионов после поставки **простаивала**.
- Простой оборудования часто связан со следующими факторами:
 - Отсутствие лицензии на осуществление медицинской деятельности.
 - Отсутствие подготовленных помещений для инсталляции оборудования.
 - Отсутствие санитарно-эпидемиологических заключений на право эксплуатации оборудования.
 - Отсутствие необходимой профессиональной подготовки медицинских работников.
- Проблема должного технического обслуживания оборудования связана с заключением договоров по принципу **наименьшей цены** предложения с компаниями, не обладающими достаточной квалификацией, опытом и базой в отличие от производителя и авторизованных дистрибьюторов. Как итог ЛПУ остается без полноценного обслуживания и дорогостоящая техника эксплуатируется с нарушениями.
- В развитых странах покупка высокотехнологического мед.оборудования обязательно сопровождается заключением **сервисного контракта**, предусматривающего круглосуточное обслуживание оборудования на срок около 5 лет.
- **В РФ** сервис от производителя закупаемый ЛПУ чаще составляет срок до 2-х лет. В будущем сервис закупается при возникновении поломки или ненадлежащего функционирования, что может вести к простоям оборудования и увеличению затрат.

Причины развития проблемы обслуживания





Образование и сервисные центры



Аспекты, освещаемые эффективной системой данных business knowledge

Текущие показатели (current key drivers)

- Структура рынка:
 - Куда поставлено?
 - Какого типа?
 - Какого производителя?
 - Что подключено?
 - Какая загрузка?
 - Какова степень износа?

Планируемые показатели (prospect key drivers)

- Структура рынка:
 - Куда будет поставлено?
 - Когда планируется?
 - Какого типа?
 - Когда будет инсталлировано?
 - Какая ожидается загрузка?

- Основные значимые показатели деятельности компании:
 - Уровень удовлетворенности
 - Критерии выбора
 - Роль и сила бренда
 - Качества управления ценностью бренда

- Основные значимые показатели удовлетворенности заказчика:
 - Критерии отбора
 - Принципы оценки
 - Оценка необходимости расширения функциональности

Спасибо за внимание.
Вопросы?



Synovate Comcon
Бизнес-центр “Максима Панорама”
Россия, 115280
Москва, ул. Мастеркова, 4

<http://www.comcon-2.com/healthcare/>

Иноземцев Герман Вадимович, MBA
Со- Председатель РАФМ
Автор – преподаватель ВШЭ и ШФМ
Директор по Стратегии и Развитию SC