

26 октября 2018

«Корейский госпиталь в "Сколково" могут запустить в 2021 году

Лучшие медицинские технологии и методики будут внедряться в корейском госпитале, который возводится компанией "Ташир Медика" на территории инновационного центра "Сколково". Строительство может завершиться к 2021 году. Проект реализуется совместно с госпиталем Бундан Сеульского национального университета Южной Кореи и правительством Москвы. Подробности рассказал управляющий партнер и генеральный директор "Ташир Медика" Арсен Галстян.

Искусственный интеллект и корейские архитекторы

- Арсен, строительство клиники, насколько я знаю, обещало быть масштабным проектом. Масштабные инвестиции, площадь клиники порядка 50 тысяч квадратных метров. Можете назвать примерные сроки завершения строительства госпиталя?

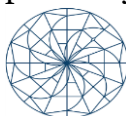
- Работы действительно будет много, но, по нашим оценкам, госпиталь должен быть сдан в эксплуатацию и начнет полноценно работать в конце 2021 года. Здесь, конечно, многое зависит от властей города Москвы, с которыми необходимо будет сверить всю регуляторную и согласовательную часть проекта, но мы очень надеемся на их оперативность.

- А техническое задание по проекту уже готово?

- Техническое задание сейчас в процессе разработки нашей проектной группой. На следующем этапе мы будем отправлять его в Южную Корею. Наши корейские партнеры очень просят сохранить оригинальную архитектурную концепцию клиники и привлечь для этого архитектурное бюро из этой страны.

- Уже есть понимание того, как будет выглядеть эта клиника?

- У нас клиника имеет кодовое название "госпиталь будущего". А раз так, оно должно соответствовать этому громкому имени. Это будет здание с современной архитектурой — много света, стекла и металла. Такая архитектура, с одной стороны, будет отвечать лучшим образцам мировых клиник, а с другой — не затеряется на фоне оригинальных архитектурных решений "Сколково".



Что касается внутренней планировки, то мы постараемся сделать ее максимально свободной и пригодной к трансформации в будущем. Она позволит довольно просто менять зонирование отделений. Что это означает? Есть блоки в больнице, положение которых нельзя менять, — операционные или палаты интенсивной терапии, потому что они оборудованы очень сложными и подчас тяжелыми медицинскими приборами. А палаты — совсем другое дело. Их структура типовая, а значит, легко подвергается изменению. Мы хотим дать возможность госпиталю увеличивать количество коек в тех отделениях, где будет увеличение числа пациентов, и снижать там, где их становится меньше. В продвинутых клиниках за рубежом это сейчас модная тенденция.

- А что насчет технической оснащённости госпиталя? Вы же будете располагаться в "Сколково", а значит, технологии больших данных или искусственного интеллекта должны быть?

- Мы, безусловно, будем сотрудничать со "Сколково" и пользоваться всеми возможностями, которые даст нам экосистема инновационного центра. На первоначальных этапах речь в первую очередь будет идти об обмене опытом и наработками, как вы правильно заметили, в сфере больших данных и искусственного интеллекта. У Кластера биомедицинских технологий Фонда "Сколково" в этом вопросе создана очень большая база разработок.

Что касается оборудования, то мы сможем использовать в нашем госпитале всю технику, зарегистрированную на территории Южной Кореи, но не более того. Такое ограничение есть, ведь мы работаем по корейской лицензии, но оно, к счастью, единственное. Учитывая высокую инновационность корейского здравоохранения, мы рассчитываем на получение передовых устройств и инструментов. К примеру, у нашего корейского партнера есть информационная система BestCare — лучший в своем роде механизм помощи в принятии решения врачами и медсестрами. Он позволяет обрабатывать большие данные пациентов, анализировать их в том числе с применением искусственного интеллекта и многое другое.

Плюс в госпитале мы с нашими корейскими коллегами будем не только заниматься медициной, но также образованием и НИОКР (научно-исследовательскими и опытно-конструкторскими разработками — ред.). В Корее есть опыт соседства госпиталя с технопарком, где они возвращают разные медицинские стартапы, начиная расшифровкой генома и заканчивая носимыми устройствами. Ровно то же самое мы планируем делать здесь в сотрудничестве со "Сколково" и Сколковским институтом науки и технологий.

- Международный медицинский кластер в инновационном центре "Сколково" — сегодня, наверное, ключевой медицинский проект в России. Что он из себя представляет?

- Благодаря 160-му Федеральному закону "О международном медицинском кластере", на территории "Сколково" пару лет назад появилась такая своего рода свободная зона, в которой любая страна-участница ОЭСР (Организации экономического сотрудничества и развития — ред.) может без бюрократических процедур построить госпиталь по своим правилам и нормам, при этом не нужно подтверждать ни дипломы, ни протоколы лечения, ни оборудование, ни медикаменты.

Сразу оговорюсь: кластер этот — не альтернатива локальной российской медицине. Это, скорее, возможность привнести международные стандарты и лучшие практики из одной страны в другую. Апробировать их на ограниченной территории и на ограниченном и осознанном круге пациентов, которые готовы доверить свое здоровье западной медицине. А уже потом эти лучшие практики в отдельных случаях "пересадить" и в российскую почву.

Если описать на словах примерный портрет среднестатистического пациента такой клиники, то это будет медицинский турист, который ездит для лечения в Израиль, Германию или ту же Южную Корею. А тут у него появляется возможность никуда не ехать, а получить медицинскую помощь здесь, в России, но в клинике той страны, в которую они привыкли ездить.

- Вы назвали кластер своего рода анклавом, где внедряются международные медицинские практики. А можно ли, на ваш взгляд, этот полезный опыт распространить на всю Россию?

- Это уже происходит — российские врачи обмениваются опытом с зарубежными коллегами во время посещения стран с высочайшим уровнем здравоохранения. Строительство по зарубежной лицензии клиник, подобных нашей, в которой будут работать бок о бок иностранные и российские специалисты, делает этот обмен более интенсивным. В нашем случае пропорция такова: у нас будут работать 30% иностранных специалистов и 70% российских. Мы, безусловно, понимаем, что будет ротация кадров, и даже приветствуем ее для того, чтобы медицинский работник мог дальше распространять те идеи, что были восприняты им здесь, на нашем островке иного подхода к медицинскому процессу.

Плюс мы за полтора-два года до старта клиники планируем организовать широкомасштабные образовательные инициативы, куда будем привлекать людей. Обучение будет проходить по тем медицинским специальностям, которые востребованы сегодня и будут еще более актуальны завтра.

- В продолжение темы распространения лучших медицинских практик на всю Россию. Сравнительно недавно в прессе проходили сообщения о том, что вы займетесь строительством лечебных корпусов в регионах. Эти проекты еще актуальны?

- Мы очень активно изучаем возможность реализации проектов государственно-частного партнерства в регионах России, но тема очень сложная и требует длительного времени на реализацию. Мы пока до очерченных рамок в сроках и объемах реализации этих проектов не дошли. Это касается и Пензы, и Дальнего Востока, и других регионов. Повторюсь, процедура ГЧП очень длительна и трудоемка. В процессе работы мы сотрудничаем и ведем переговоры с разными структурами, имеющими историю и компетенции на медицинском рынке, о совместном участии в проектах. Многие отсеиваются ввиду несоответствия бизнес-подходов и других компетенций или корпоративных культур и подходов к ведению бизнеса. Избранные остаются в периметре наших проектных партнеров. И лишь избранные из избранных — в числе тех, с кем мы решаем стратегические и "длинные" задачи. Сейчас таких — единицы.

Иногда переговоры, которые не привели к какому-либо результату, некоторые заочно называют успешными. Например, такое недоразумение произошло в Дубне в рамках нашей краткой истории взаимоотношений с МК "Юникс", с которой мы некоторое время назад обсуждали возможные планы и проекты по ГЧП, но летом 2018 года решили прекратить переговоры и развивать проекты независимо. Мы до последнего не знали, что у коллег есть какие-либо сложности со строительством, в данном случае — лечебного корпуса в Дубне, но недавно об этом были оповещены. Несмотря на то, что мы не имеем отношения к МК "Юникс", тем не менее мы понимаем всю важность строительства данного объекта и готовы помочь городу его достроить.

- С чем связаны сложности с ГЧП, на Ваш взгляд?

- В самой конструкции медицинского ГЧП. Она очень сильно зарегулирована, несмотря на поступающие просьбы об упрощении. Мы убеждены, что в этом вопросе должна накопиться определенная критическая масса. Когда она будет накоплена и будут реализованы несколько проектов по схеме государственно-частного партнерства, дело сдвинется с мертвой точки. Я думаю, что первые успешные результаты мы увидим к концу 2019 года. Плюс мы надеемся, что на ситуацию могут повлиять заявления президента, сделанные в мае этого года, о том, что государство обращает все больше внимания на медицину.

Контакты

За дополнительной информацией можно обратиться в департамент корпоративных коммуникаций группы компаний «Ташир».

Тел.: +7 495 989 28 32 | E-mail: press@tashir.ru

Москва | Подколокольный пер., 13/5