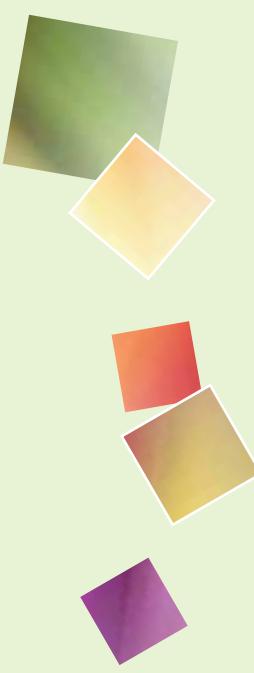
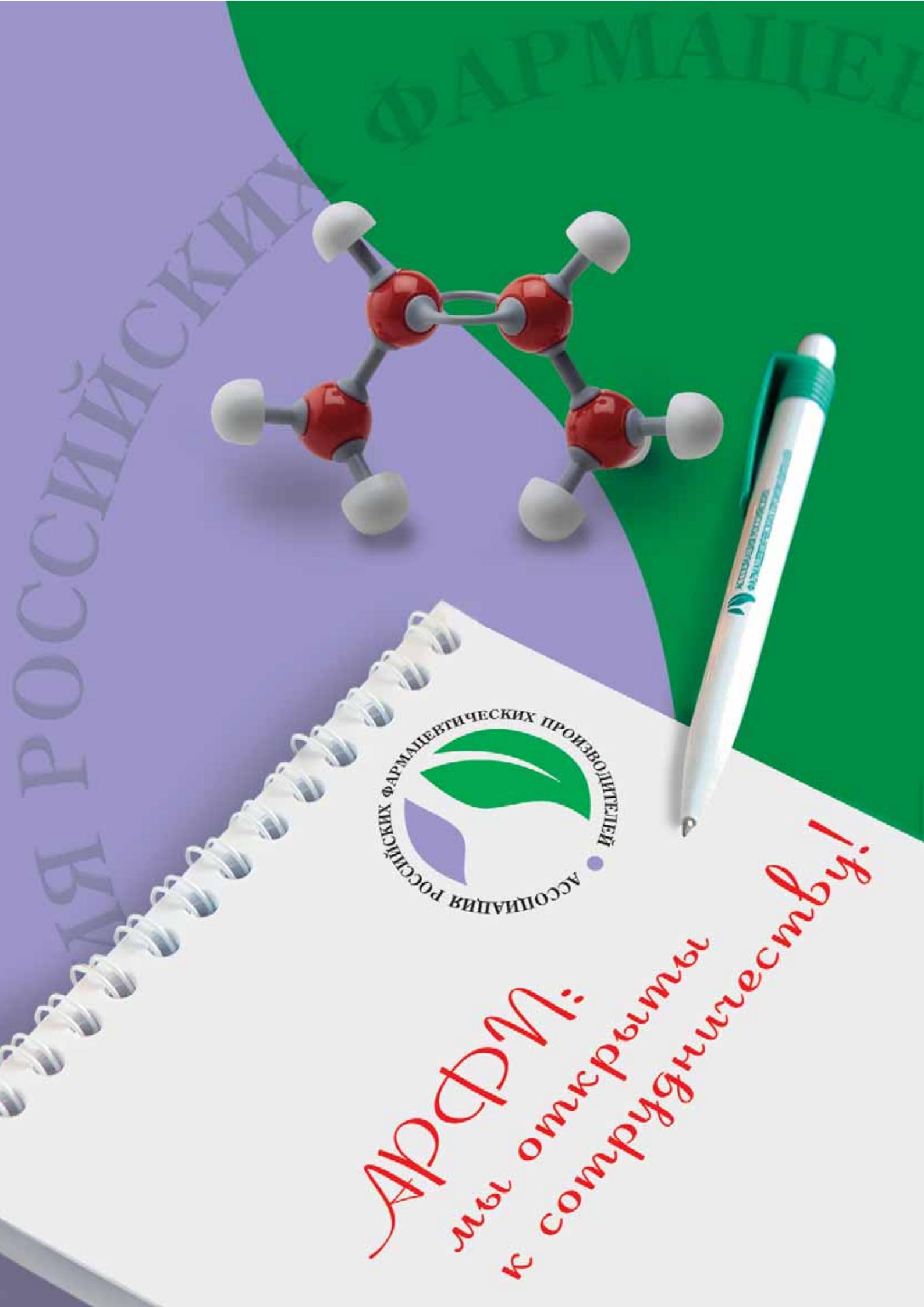


СОДЕРЖАНИЕ

Новости	6		
Рынок и конъюнктура			
США: дефицит лекарственных средств в цифрах	14	"МедСиб-2012" в фокусе современного здравоохранения	79
Аспекты развития фармацевтической промышленности в России	15	Определены лауреаты премии "Medicus Pharmaque Awards 2012"	81
Фармсодружество			
Молдова: дешевые лекарства уже сегодня?	20	В Москве прошел Всероссийский общественный форум медработников	82
Минздрав Республики Узбекистан ответил на вопросы пользователей портала OLAM.uz	23	Участники рынка в ожидании новых правил дистрибуции лекарств	84
X Международная конференция "Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы". Гореньков В.Ф., Царенков В.М.	26	Наука и практика	
Новости	28	Введение второй очереди фармацевтического завода - новые перспективы инновационных разработок в компании "ПОЛИСАН". А.Л.Коваленко, А.Ю.Петров	86
Вопросы качества			
Оценка технологий в здравоохранении: в ожидании преобразований. Быков А.В.	36	Международное сотрудничество	
Новости АРФП	38	Международный круглый стол по новым технологиям для лечения диабета состоялся в Риге	88
Новости компаний-членов АРФП			
Акрихин	44	Образование	
Герофарм	47	Клиника БГМУ отмечает свое 40-летие	90
Петровакс Фарм	50	Кроссворд	
КРКА	56		93
P-Фарм	58	Summary	
Ново Нордикс	59		94
STADA CIS	63	Подписка	
Сотекс	67		95
Новости отрасли			
Калужский фармацевтический кластер: развитие кластерной инфраструктуры может стать драйвером развития фармпромышленности РФ	72		
Международный опыт организации проведения оценки медицинских технологий обсудили в Москве	75		
Медицина-2012	76		



МРФН:
мы открываем
мир синтеза!

АССОЦИАЦИЯ РОССИЙСКИХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ



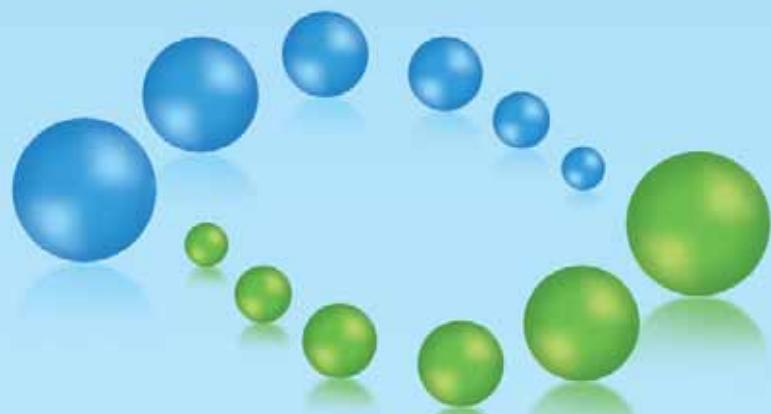
Уважаемые коллеги!

Ассоциация Российских фармацевтических производителей поздравляет всех, кто связал свою судьбу с медициной с профессиональным праздником!

Сложено найти слова, которые в полной мере могли бы выразить, насколько важна профессия врача. В этот день хочется поклониться Вам, люди в белых халатах, которым мы доверяем самое драгоценное - наше здоровье.

Разрешите выразить Вам наше безмерное уважение и признательность и пожелать тепла и понимания в семье, стабильности на работе, мира и благополучия!

Генеральный директор АРФП
В.А. Дмитриев



БИОИНДУСТРИЯ

БИОИНДУСТРИЯ



МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА-КОНФЕРЕНЦИЯ

ИННОВАЦИОННЫХ РЕШЕНИЙ ДЛЯ ВОСПРОИЗВОДСТВА,
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ И ЦЕЛЕСООБРАЗНОГО РАЗВИТИЯ
ЖИВЫХ ОРГАНИЗМОВ И СРЕДЫ ИХ ОБИТАНИЯ

11-13 октября 2012



www.logiconf.ru

Организатор Конференции
“Фармлоджик проджектс”

9 ноября 2012 года, г. Москва, Холидей Инн Сущевский



pharmlogic
VIII ЕЖЕГОДНАЯ ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ **2012**

ЛОГИСТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА РОССИИ

Спонсор Конференции



Информационная поддержка Конференции



Доктор на работе
Крупнейшее в мире русскоязычное сообщество врачей
www.dottorarabota.ru



Клуб Логистов

КОНТЕЙНЕРНЫЙ БИЗНЕС

Почти половину клинических испытаний в США спонсировали производители лекарств

Абсолютное большинство клинических испытаний проводится при участии менее тысячи добровольцев. К такому выводу пришла группа исследователей из США под руководством Роберта Кэлиффа (Robert Califf) из Медицинского центра при Университете Дьюка, сообщает Science Daily. Отчет об их работе опубликован в The Journal of the American Medical Association.

Возглавляемая Кэлиффом группа проанализировала данные более 96 тысяч клинических испытаний. Информация об испытаниях была извлечена из специализированного онлайн-ресурса, который был создан одним из подразделений Национальной службы здравоохранения США (NIH).

По данным работы, в 96 процентах испытаний новых лекарств и терапевтических методик участвовало менее тысячи человек. Менее сотни участников было зафиксировано у 62 процентов клинических исследований, изученных американцами.

Ученые выяснили, что процедуры рандомизации (случайное распределение добровольцев по группам) и "ослепления" (участники и организаторы не располагают информацией о составе указанных групп) реже всего применяются при проведении ранних этапов испытаний, а также исследований в области онкологии.

Кроме того, 44 процента исследований с заявленными источниками финансирования спонсировались компаниями, производящими лекарственные средства или медицинскую технику.

Источник: medportal.ru

Первый Всероссийский мастер-класс по болезни Фабри прошел в Москве

Компания "Шайер" при участии Всероссийского общества орфанных заболеваний провела первый Всероссийский мастер-класс, посвященный проблемам диагностики и лечения болезни Фабри.

Уникальный мастер-класс собрал в Москве свыше 50 ведущих российских и иностранных специалистов в области генетики, неврологии, нефрологии и кардиологии. Открыл встречу главный специалист по медицинской генетике Минздравсоцразвития РФ, д.м.н., проф. Петр Васильевич Новиков. В своем выступлении Петр Васильевич Новиков подчеркнул, что актуализация российского законодательства в области орфанных заболеваний открывает новые возможности для лечения болезни Фабри.

Доклады, посвященные вопросам диагностики и лечения болезни Фабри, представили ведущие российские и иностранные специалисты: д.м.н., проф. Елена Алексеевна Лукина (ведущий научный сотрудник ГУ "Гематологический научный центр" Минздравсоцразвития РФ), к.м.н. Екатерина Юрьевна Захарова (руководитель Лаборатории наследственных болезней обмена веществ Медико-Генетического Научного Центра РАМН), проф. Аles Linhard (Prof. Ales Linhard, Head of the Department of Cardiovascular Medicine at the Charles University, Prague, Czech Republic), проф. Доминик Жермен (Prof. Dominique Germain, Professor of Medical Genetics at the University of Versailles and Division of Medical Genetics, Raymond Poincare Hospital (AP-HP) in Garches, France), д.м.н., проф. Марина Константиновна Соболева (зав. Кафедрой педиатрии лечебного факультета Новосибирского государственного медицинского университета), к.м.н. Светлана Васильевна Копишинская (ассистент кафедры неврологии ФПКВ НижГМА, руководитель областного противоболевого центра на базе Нижегородской областной клинической больницы им. Н.А.Семашко).

"2012 год объявлен в России годом орфанных заболеваний, что, безусловно, отражает конструктивную позицию государства в отношении лечения пациентов с редкими заболеваниями. Эффективная реализация мультидисциплинарного подхода к диагностике и лечению болезни Фабри - редкого наследственного заболевания - является исключительно важным компонентом ее успешного лечения", - подчеркивает проф. Елена Алексеевна Лукина.

"Болезнь Фабри крайне сложна с точки зрения диагностики и лечения. Объединяя ведущих специалистов со всего мира и помогая им обмениваться знаниями и опытом, компания "Шайер" стремится помочь людям, страдающим этим тяжелым заболеванием, жить лучшей жизнью", - говорит глава российского представительства компании "Шайер" Виталий Соколинский.

Источник: MedInform Healthcare Communications

Росстат: В I квартале производство фармпродукции увеличилось на 19,4%

Объем производства фармацевтической продукции в РФ в первом квартале 2012 года увеличился по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 19,4%, говорится в докладе Росстата.

При этом в марте текущего года по сравнению с марта минувшего года объем производства вырос на 22,8%, а по сравнению с февралем 2012 года - на 12,1%, пишет ПРАЙМ.

В частности, производство антибиотиков, расфасованных в упаковки, в марте 2012 года составило 8,8 миллиона упаковок, снизившись по сравнению с марта 2011 года на 0,4%, а по сравнению с февралем 2012 года - увеличившись на 0,8%. Производство антибиотиков во флаконах уменьшилось за год на 13,6% - до 34,5 миллиона штук, а за месяц - на 4%.

Препаратов для лечения сердечно-сосудистых заболеваний в упаковках в марте было выпущено 33,5 миллиона штук (рост на 9% за год и на 0,5% за месяц), а производство аналогичных препаратов в ампулах составило 25,3 миллиона штук (рост на 7,5% за год и на 85,3% за месяц).

Производство препаратов для лечения онкологических заболеваний в упаковках в годовом исчислении снизилось на 36,7%, а за месяц выросло на 1,8% и составило в марте 636 тысяч штук. Объем производства этих лекарств во флаконах составил 769 тысяч - это на 94,7% больше, чем год назад, и в 5,7 раза больше, чем в феврале 2012 года.

Производство болеутоляющих, жаропонижающих и противовоспалительных средств в упаковках в марте составило 59,4 миллиона упаковок, что на 29,3% меньше, чем год назад, но на 20,9% больше, чем в феврале 2012 года. Производство ампул с аналогичными препаратами выросло за год на 29,1% - до 35 миллионов штук, а за месяц - на 19,6%.

Производство кровезаменителей в упаковках уменьшилось за год на 17,7%, а за месяц - выросло на 11,3%, до 2,8 миллиона штук; в ампулах - снизилось на 42% за год и на 83,7% за месяц, до 1,9 миллиона штук.

Производство противотуберкулезных препаратов в упаковках в марте в годовом исчислении снизилось на 36%, а в месячном - выросло на 66,1% и составило 1,201 миллиона; в ампулах - снизилось на 59,4% в годовом исчислении и на 73,8% в месячном - до 376 тысяч штук.

Выпуск препаратов для лечения сахарного диабета в упаковках вырос за год на 53%, а за месяц - на 3,5% и составил в марте 846 тысяч штук; во флаконах - уменьшился на 33,9% за год, и за месяц - до 37 тысяч штук.

Препаратов для лечения глазных заболеваний в феврале было произведено 4,9 миллиона упаковок, что на 0,7% ниже уровня марта прошлого года, но на 41% больше, чем в феврале 2012 года.

Выпуск препаратов для лечения болезней органов пищеварения и эндокринной системы вырос за год на 19,7% (за месяц - на 10,3%) - до 37,9 миллиона упаковок; выпуск ампул с этими лекарствами вырос на 77,3% и 30,4% соответственно - до 11,4 миллиона штук.

Производство препаратов для лечения дисбактериоза выросло на 16,2% и 39,2% соответственно - до 42,9 миллиона доз.

Производство препаратов для лечения психоневрологических заболеваний в марте в упаковках составило 10,5 миллиона штук (рост в годовом и в месячном исчислении - 31,6% и 2,3%), в ампулах - 5 миллионов штук (снижение на 48,1% и 5,2% соответственно).

Объем производства препаратов для наркоза и местной анестезии в упаковках уменьшился за год на 70,7%, а за месяц - на 34,2%, до 185 тысяч штук. Выпуск аналогичных препаратов в ампулах в марте составил 8,1 миллиона штук, что на 8,5% меньше, чем в марте 2011 года, но в 2,2 раза больше, чем в феврале 2012 года.

Выпуск препаратов, применяемых в акушерско-гинекологической практике, в марте составил 1,4 миллиона упаковок (снижение в годовом и в месячном исчислении - 1,2% и 10,5%) и 241 тысячу ампул (снижение на 87,3% и 73,5% соответственно).

Производство витаминов в упаковках составило 17 миллионов упаковок (снижение за год на 8,5%, за месяц - на 5%), в ампулах - 22,7 миллиона штук (снижение на 9,9% и 14,8% соответственно).

Источник: pharmvestnik.ru

В США раскрыто крупнейшее в истории ограбление фармацевтического склада

The Associated Press сообщает 4 мая, что в США раскрыто крупнейшее в истории ограбление фармацевтического склада, которое имело место в 2010 г. в штате Коннектикут. Тогда было похищено лекарственных препаратов на сумму около 80 млн долл. США.

В марте 2010 г. грабители через пролом в крыше проникли в склад фармацевтической компании Eli Lilly, отключили сигнализацию и похитили лекарственные препараты в количестве, достаточном, чтобы загрузить автотягач с прицепом. Были похищены упаковки с антидепрессантами Prozac и Cymbalta, антипсихотическим препаратом Zyprexa и др. Следствие полагает, что похищенная продукция предназначалась для черного рынка и, возможно, для продажи за рубеж.

Затем похищенные лекарства были обнаружены на одном из складов во Флориде.

По подозрению в этом преступлении полиция арестовала 11 человек, в т.ч. двух братьев, которые являются гражданами Кубы и проживают в Майами. Им грозят длительные сроки тюремного заключения.

Как говорят эксперты, это преступление по "стилю" похоже на ряд краж фармпродукции со складов в 2011 г. Преступники также попадали в помещение через отверстие в крыше и отключали сигнализацию. Иногда они просто заливали объективы камер черной краской или выкрадывали диски с записями с камер наблюдения.

Как пишет Chicago Tribune, американское правительство намерено оказать помощь фармацевтическим компаниям в поиске новых лекарственных средств для лечения целого ряда заболеваний. Оно предлагает новые формы сотрудничества между фармпроизводителями и учеными, которые будут тестировать экспериментальные препараты, предоставляемые им компаниями.

Как заявили в Национальном институте здоровья США (НИЗ), Pfizer Inc, AstraZeneca Plc и Eli Lilly&Co согласились предоставить 24 экспериментальных соединения на пилотной стадии проекта.

Примечательно, что все эти препараты уже прошли первые испытания на людях и их безопасность доказана. Работы над ними прекращены потому, что они оказались не эффективными для лечения определенных заболеваний, для которых они разрабатывались. НИЗ будет ежегодно оказывать финансовую поддержку в размере 20 млн долл. США ученым, которые будут искать новое применение этим препаратам.

Достижения в области генетики позволили идентифицировать причины более 4,5 тыс. заболеваний. Однако лекарства существуют для лечения всего лишь около 250 заболеваний.

В среднем разработка одного лекарственного препарата обходится фармацевтическим компаниям в 2 млрд долл. США и занимает 14 лет. В эту сумму включены и расходы на разработку экспериментальных препаратов, которые прошли испытания на безопасность, но не дали ожидаемых результатов по лечению того или иного заболевания. И таких препаратов довольно много.

Существует множество примеров, когда популярный препарат изначально предназначался для лечения совсем другого заболевания. Одним из более ярких примеров является антиретровирусный препарат azidothymidine (AZT), разработанный в 1960-х гг. для лечения онкологических заболеваний и пролежавший "на полке" более двух десятилетий, пока он не стал первым эффективным средством для лечения ВИЧ/СПИДа.

Источник: pharmvestnik.ru

Конгресс США проверит соглашения между администрацией президента США и крупными фармкомпаниями

Комиссия по энергетике и торговле палаты представителей Конгресса США намерена расследовать подозрительные, с точки зрения ее членов, соглашения между администрацией президента США Барака Обамы и крупными американскими фармацевтическими компаниями Pfizer и Merck&Co., которые поддержали реформу системы здравоохранения. Кроме Pfizer и Merck&Co. расследование коснется американских компаний Amgen Inc. и Abbott Laboratories, а также шведско-британской AstraZeneca.

Компании отказались от сотрудничества с республиканцами из комиссии, направлявшими запросы относительно условий соглашений с президентской администрацией в 2009-2010 гг.

Согласно закону о реформе системы здравоохранения, медицинской страховкой будут обеспечены 30 млн ранее незастрахованных американцев, благодаря чему прибыли фармацевтических компаний вырастут.

Республиканцы голосовали против закона. В I квартале 2012 г. Республиканская партия получила 54% от общего объема дотаций американской фармотрасли. В 2002 г. этот показатель равнялся 74%.

Источник: bloomberg.com

Правительство Индии приступило к расследованию деятельности главного регулятора страны

Министерство здравоохранения Индии приступило к расследованию деятельности Организации по централизованному контролю за соблюдением стандартов лекарств (CDSCO), которая обвиняется в сговоре с фармацевтическими компаниями в целях одобрения лекарственных препаратов без проведения надлежащих клинических испытаний. CDSCO отвечает за лицензирование, маркетинг и клинические испытания лекарственных препаратов в Индии.

Обвинения были озвучены в отчете парламентской комиссии, в котором говорится, что CDSCO умышленно нарушала регуляторные нормы.

В докладе упомянут ряд международных фармацевтических компаний, продукция которых была одобрена без обязательных клинических испытаний, в т.ч. препараты, запрещенные в других развивающихся странах.

За последние 5 лет среднегодовой темп роста индийского фармрынка составил 14% и, по прогнозам аналитической компании PricewaterhouseCoopers, к 2020 г. его объем может составить 50 млрд долл. США.

Как отмечается в докладе, международные и индийские фармацевтические компании стремятся вывести свою продукцию на индийский фармрынок, и, полагают эксперты, идут на всякие ухищрения для достижения своей цели. В частности, по их мнению, экспертные заключения о безопасности того или иного препарата написаны самими производителями и просто подписаны чиновниками из CDSCO.

Минздрав Индии выступил с заявлением, в котором содержится обещание принять все необходимые меры.

Источник: economictimes.indiatimes.com

Казань: Ученые КГМУ изучают влияние лекарств на проницаемость мембран клеток

Группа ученых КГМУ провели исследование, в ходе которого изучалось высвобождение из лекарственных форм фармакологически активных веществ. Для этого были созданы экспериментальные модели фармакологически активных веществ, имеющих условные названия C10, C12, C14, C16, C18. Они обладают ранозаживляющим, антибактериальным и фунгицидным действием. Эти соединения синтезированы и изучены учеными под руководством д.х.н. Ирины Галкиной на кафедре высокомолекулярных и элементоорганических соединений Казанского федерального университета. Об этом сообщила аспирантка кафедры фармации ФПК и ППС КГМУ Ольга Орлова.

Как известно, процесс разработки и внедрения нового лекарственного препарата включает в себя несколько этапов, среди которых важнейшим является исследование механизмов моделирования биодоступности лекарственных веществ при биофармацевтических экспериментальных исследованиях. По словам Ольги Орловой, на кафедрах пропедевтики внутренних болезней и фармации ФПК и ППС проводились исследования *in vitro* по изучению влияния на натриевую проницаемость клеточной мембранных новых фармакологически активных веществ. Известно, что каждый человек исходно имеет различную проницаемость мембран клеток по Na^+ , которая маркируется различными величинами скорости $\text{Na}^+ - \text{Li}^+$ -противотранспорта в мемbrane эритроцита. "Изучение влияния исследуемого вещества показало, что знание исходного функционального состояния клеточных мембран, определяемого по скорости $\text{Na}^+ - \text{Li}^+$ -противотранспорта в мемbrane эритроцита, имеет важное значение для оценки эффективности лечения. Например, вещество C14 в концентрациях 0,001 и 0,002 μM окажет фармакологический эффект на людей с умеренно высокой проницаемостью. В то же время, терапия будет неэффективна для тех, у кого низкая проницаемость по Na^+ . В настоящее время продолжаются исследования по изучению влияния лекарств на проницаемость мембран клеток по Na^+ в зависимости от исходного состояния мембраны. Результаты этой работы важны с точки зрения повышения качества терапии больных", - подчеркнула Ольга Орлова.

Источник: pharmvestnik.ru

Фармкомпании, клиники и производители медтехники могут потерять клиентов

Депутаты от фракции ЛДПР, Игорь Лебедев и Ярослав Нилов, внесли на рассмотрение нижней палаты парламента проект закона, который должен поставить крест на самолечении за счет запрета рекламы лекарств.

Реклама лекарственных средств имеет лишь одну цель - немедленную выгоду, но никак не информирование больных, говорится в законопроекте. Хотя почти всегда в рекламе сообщается, что у средства есть противопоказания и нужно проконсультироваться с врачом, мало кто уже на это предостережение обращает внимание. А вот текст самой рекламы на долго остается в сознании человека. В итоге больной идет в аптеку именно за рекламируемым средством.

Также ЛДПР призывает наложить запрет на рекламу абортов, ведь она негативно сказывается на демографической статистике и обогащает нечистых на руку специалистов. В целом же депутаты хотят ужесточить требования к рекламе медуслуг. В частности, это может коснуться медтехники, изделий медназначения и медуслуг, не запрещенных законодательством к рекламированию.

От подобной рекламы следует оградить несовершеннолетних, а из самой рекламы исключить утверждения или положения о наличии у потребителей рекламы заболеваний либо расстройств здоровья, провоцирующие у человека невольный страх.

Источник: meddaily.ru

США опережают Европу и Канаду по срокам одобрения новых лекарств

По данным исследования, проведенного учеными из Йельского университета и клиники Майо и опубликованным в *New England Journal of Medicine*, за последние 10 лет FDA одобрило больше новых лекарственных препаратов за более короткое время, чем его коллеги из Европы и Канады, сообщает www.thereporter.com. Таким образом, исследователи опровергли критику в адрес управления, что оно плетется позади европейских и канадских регуляторов.

Это первое исследование, направленное на сравнение процесса одобрения новых лекарств в FDA с подобными организациями в других странах мира.

Средний срок рассмотрения в FDA составил 322 дня (около 10,5 месяцев). Это на 45-70 дней быстрее, чем в Европе и Канаде, где этот показатель обычно составляет 12 и 13 месяцев соответственно.

За 10-летний период FDA рассмотрело 225 заявок, что на 40 больше, чем в Европе и почти на 125 больше, чем в Канаде.

Кроме того, выяснили исследователи, большинство новых лекарств в мире сначала получают одобрение в США, а затем и в Европе и Канаде. Среди всех препаратов, одобренных регуляторами США и Европы, 64% были сначала одобрены в США. По препаратам, одобренным в США и Канаде, раньше "прописку" в США получили 86% лекарств.

Источник: pharmvestnik.ru

В мире резко выросло число гипертоников и диабетиков

У каждого третьего взрослого человека в мире повышенено кровяное давление, каждый десятый страдает диабетом. Таковы данные доклада "Мировая статистика здравоохранения 2012 г.", подготовленного Всемирной организацией здравоохранения и опубликованного на ее сайте.

"В этом докладе представлены новые данные о резком возрастании времени состояний, приводящих к развитию болезней сердца и других хронических болезней, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, - цитируются слова д-ра Маргарет Чен, генерального директора ВОЗ. - В некоторых африканских странах до половины всего взрослого населения имеет высокое кровяное давление".

Как замечено в докладе, благодаря диагностированию и лечению недорогими медикаментами в странах с высоким доходом значительно снизились средние показатели кровяного давления населения, соответственно, сократилась смертность от болезней сердца. Однако в Африке более 40% (и до 50%) взрослых людей предположительно имеют высокое кровяное давление.

Как свидетельствует "Мировая статистика здравоохранения 2012 г.", в некоторых островных государствах Тихого океана примерно у трети населения повышен уровень глюкозы в крови.

Еще одной значительной проблемой является ожирение, сообщает ВОЗ. "За период с 1980 по 2008 гг. в каждом регионе мира показатели ожирения удвоились, - заметил д-р Тиес Баэрма, директор Департамента ВОЗ по статистике и информационным системам здравоохранения. - Сегодня полмиллиарда человек (12% населения мира) страдают от ожирения".

"Самые высокие показатели ожирения отмечаются в Американском регионе ВОЗ (26% взрослого населения), а самые низкие - в регионе ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии (3%)", - говорится в сообщении.

Источник: pharmvestnik.ru

Новости

США проигрывают зарубежным странам в привлечении научно-исследовательских кадров

По словам исполнительного директора Ассоциации фармацевтических исследователей и производителей США (PhRMA) Джона Кастеллани, США теряют ежегодно тысячи научно-исследовательских кадров, в то время как такие страны как Сингапур, Ирландия и ЮАР прикладывают максимум усилий для привлечения зарубежных фармкомпаний и развития R&D. Об этом сообщает www.bloomberg.com.

Эти страны опережают США в области налоговых льгот, увеличения госрасходов на исследования и обучения кадров. Многие американские фармкомпании рассматривают вопрос перевода инвестиций за рубеж.

Как говорится в исследовании, проведенном PhRMA, американская фармотрасль инвестирует в R&D больше, чем какая-либо другая отрасль промышленности. В научных исследованиях заняты 650 тыс. человек. На фармпроизводителей оказывается постоянное давление в целях снижения затрат, кроме того, к 2015 г. потеряют патентную защиту лекарственные препараты с общим объемом продаж 120 млрд долл. в США и Европе. Американские фармкомпании ищут возможности для роста и экономии за пределами США.

Усилия американских властей по удержанию фармкомпаний могут быть малоэффективными, т.к. рост фармсектора будет происходить за счет стран с развивающимися экономиками, полагает заместитель директора Центра по исследованию разработки лекарственных препаратов при Тафтском Университете Кристофер-Пол Милн.

По данным IMS Health, расходы на лекарства в этих странах, в частности, Китае, Индии и Бразилии в ближайшие 5 лет удваиваются и составят 315 млрд долл. США, что практически равно объему американского фармрынка.

Британская GlaxoSmithKline инвестировала 600 млн долл. США в предприятие по производству вакцин в Сингапуре в 2009 г. Американская Eli Lilly планирует вложить 330 млн евро (420 млн долл. США) в новый завод в Ирландии, а Johnson&Johnson ищет объекты для поглощения среди китайских компаний, имеющих в своем ассортименте препараты для лечения умственных расстройств и онкологических заболеваний.

Источник: pharmvestnik.ru

Руководители фармкомпаний получают меньше своих коллег в других отраслях

Журнал Wall Street Journal составил рейтинг финансовых вознаграждений руководителей 300 ведущих американских компаний в 2011 г. на основе данных консалтинговой компании Hay Group. Интересный факт - по этому показателю даже самые высокооплачиваемые директора фармацевтических компаний не входят в TOP-25.

Самый высокооплачиваемый топ-менеджер в фармотрасли - бывший исполнительный директор Johnson&Johnson Уильям Уэлдон занимает 37-е место в рейтинге с суммой вознаграждения 18,37 млн долл. США. За ним расположился руководитель Amgen Кевин Шэрер (18,05 млн долл. США).

Следует отметить, что издание FiercePharma применяет для подсчета сумм вознаграждений более широкие исходные данные, поэтому в его рейтингах вознаграждения этих руководителей превышают 20 млн долл.

В TOP-60 вошли директора еще трех фармкомпаний - Йан Рид (Pfizer, 17,8 млн долл. США, 44-е место), Майлз Уайт (Abbott Laboratories, 15,74 млн долл. США, 58-е место) и Джон Мартин (Gilead Sciences, 15,61 млн долл. США, 60-е место). Исполнительный директор Bristol-Myers Squibb Ламберто Андреотти занимает 93-место. Сумма его вознаграждения составляет 13,08 млн долл. США.

Самыми высокооплачиваемыми являются руководители компаний, специализирующихся в области высоких технологий, индустрии развлечений и даже розничной торговли.

На первом месте исполнительный директор Apple Тим Кук, заработавший в 2011 г. 377,98 млн долл. США. Далее расположились Ларри Эллисон (Oracle, 76,01 млн долл.), Лес Мунвес (CBS, 69,32 млн долл.), и Рональд Джонсон (JCPenney, 53,27 млн долл.). Замыкает TOP-10 исполнительный директор Ford Motor Аллан Мулалли (28,89 млн долл. США).

Источник: fiercepharma.com

В Ярославской области в 2011 г. более чем в два раза увеличился объем исследований отечественных лекарств

В регионе 15 организаций имеют аккредитацию на право проведения клинических исследований лекарственных препаратов. Помимо 12 государственных учреждений здравоохранения это Ярославская медицинская академия, НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Ярославль ОАО "РЖД" и ООО "Медицинский центр диагностики и профилактики". Недавно этот список пополнила Областная детская клиническая больница, которая в 2012 году получила аккредитацию на проведение исследований медикаментов, использующихся в педиатрии. По словам главного клинического фармаколога департамента здравоохранения и фармации Александра Хохлова, в настоящее время в трех ЛПУ области проводятся клинические исследования ЛС на здоровых добровольцах. За 2011 год более чем в два раза увеличился объем исследований отечественных лекарственных препаратов, также стали проводиться исследования по биоэквивалентности лекарств. Большую работу проводят ученые Ярославской медакадемии, которые по заказам более 50 зарубежных организаций исследуют действие лекарственных препаратов в клинических условиях. Тестирование медикаментов будет вестись и в недавно открывшемся на базе академии центре инноваций медицины и фармакологии. Однако, как отметил главный клинический фармаколог, не во всех ЛПУ области, имеющих право проводить клинические исследования лекарств, данные исследования проводятся. В ряде ЛПУ отсутствуют штатные клинические фармакологи, не созданы локальные этические комитеты. Главным врачам данных ЛПУ вменено в обязанность в соответствии с действующим законодательством создать указанные комитеты, укомплектовать штаты клинических фармакологов и обеспечить своевременное прохождение медицинским персоналом курсов обучения качественной клинической практике.

Источник: pharmvestnik.ru

В январе-апреле 2012 г. стоимость импорта лекарственных средств составила 3,2 млрд. долл.

Минэкономразвития России опубликовал мониторинг о текущей ситуации в экономике Российской Федерации в январе-мае 2012 г. Внешнеторговый оборот, по оценке (по методологии платежного баланса), в январе-мае 2012 г. составил 352,6 млрд. долл. США, превысив показатель января-мая 2011 г. на 9,1%, при этом экспорт вырос на 10,4%, импорт - на 6,9%. В общем объеме товарооборота в январе-мае 2012 г. на долю экспорта приходилось 63,5%, импорта - 36,5%.

В частности, в январе-апреле 2012 г. стоимость импорта лекарственных средств составила 3195 млн. долл. (в январе-апреле 2011 г. - 3300 млн руб.). Темпы роста стоимости импорта лекарств составили 96,8%, темпы роста физического объема - 111,4%. Увеличение физических объемов и контрактных цен на отдельные виды продукции химической промышленности обеспечило прирост стоимости экспорта химической продукции на 4,2%. В частности, цены на фармацевтическую продукцию повысились на 19,2%.

Стоимость импорта лекарственных средств из стран СНГ за январь-апрель снизилась на 7,2%.

Источник: pharmvestnik.ru

Москва привлечет к сотрудничеству региональных поставщиков лекарств

В Москве за последние несколько лет почти в 6 раз увеличилось число поставщиков лекарственных препаратов. Об этом 30 мая сообщил начальник управления фармации Департамента здравоохранения столицы Владимир Кобец.

"У нас образовалось много поставщиков. Если раньше лекарства в Москву поставляли 10-12 компаний, то сейчас мы насчитываем 62 поставщика", - сказал Владимир Кобец.

Он добавил, что поставщиками лекарств в Москву являются не только столичные компании, но и региональные.

"Сейчас мы сотрудничаем с компаниями от Екатеринбурга до Санкт-Петербурга, в то время как раньше лекарства поставляли только компании из Москвы", - объяснил он.

Говоря о лекарственном обеспечении льготников, Владимир Кобец отметил, что власти Москвы намерены обеспечить их необходимыми лекарствами перед отъездом на лето из города. "Мы обеспечим тех, кто имеет право на трехмесячное обеспечение лекарствами, чтобы человек мог уехать летом на дачу и не приезжать каждый месяц за лекарствами", - сказал Владимир Кобец.

Как сообщает Информационный центр правительства Москвы, Департамент здравоохранения разослал всем поставщикам лекарств письма с просьбой поставить препараты до указанного срока, чтобы у льготников не возникло проблем с медикаментами.

По словам начальника управления, в настоящий момент в Москве насчитывается 1,6 миллиона льготников, из них 670 тысяч человек - федеральные льготники, а 930 тысяч человек - региональные.

Источник: pharmvestnik.ru

В 2014 году pilotные проекты лекарственного страхования запустят в регионах

По планам, прописанным в законодательстве, система лекарственного страхования или иного возмещения стоимости лекарственных средств будет введена в России не раньше 2016 года, но для этого в 2014 году нужно запустить pilotные проекты в нескольких регионах страны. Об этом глава Минздрава Вероника Скворцова заявила на пресс-брифинге 28 мая.

В течение 2013 года регионы должны быть подготовлены к запуску pilotного проекта. Если эксперимент пойдет эффективно - система будет внедрена в стране, рассказала министр. Однако она подчеркнула, что по всей территории России система лекарственного страхования не будет внедрена ранее 2015 года из-за финансовых ограничений. "Пока мы не сбалансируем финансовую систему, нам нельзя браться за новые проекты, не хватит возможностей, систему разорвет", - пояснила Вероника Скворцова.

Отвечая на вопрос о медицинском страховании, глава Минздрава отметила, что это будет страховая система с сохранением бюджетного компонента. "Есть зоны, которые нельзя отдавать на откуп страховому сообществу, тот же национальный календарь прививок и стратегические программы, которые должны обеспечить безопасность населения и охрану его здоровья, - уточнила она. - Нужны такие механизмы, чтобы мы могли иметь столько финансов, сколько нам дают, но при этом создать эффективную качественную систему страхования. Это шахматная задача".

Источник: pharmvestnik.ru

Минздравсоцразвития: Знания выпускников-медиков соответствуют уровню середины 80-х годов

Работодатели отмечают крайне низкий уровень подготовки выпускников медицинских и фармацевтических образовательных учреждений, сообщила заместитель министра здравоохранения и соцразвития Вероника Скворцова на Всероссийском общественном форуме медицинских работников, который прошел в Москве 18-19 мая. По ее словам, программы, по которым учат медиков, не соответствуют требуемому сегодня уровню знаний, в целом подготовка медиков соответствует уровню середины 80-годов.

На сегодняшний день растет доля практической подготовки медиков, начиная с создания специальных симуляционных курсов, тренингов. "Новое обучение невозможно без инновационных методов на основе моделирования ситуации и диагностики тактики лечения, объективно-структурированного экзамена на тренажерах, занятий со стандартизованными пациентами", - заметила Вероника Скворцова.

Она рассказала, что предстоит смысловое обновление вузовских программ по 8 базисным специальностям, затем будет проведен сравнительный анализ с программами обучения в вузах мира: в Германии, Франции, Великобритании и США. В течение двух ближайших лет преподаватели медицинских вузов пройдут курсы повышения квалификации.

Кроме того, планируется обновить 96 программ по послевузовскому образованию, рассказала представитель Минздравсоцразвития.

Источник: pharmvestnik.ru

Поставщики лекарств уличены вговоре на торгах с начальной ценой более 800 млн руб.

16 мая 2012 года Комиссия ФАС России приняла решение по двум делам о нарушении антимонопольного законодательства, признав по обоим делам ЗАО "РОСТА" и ОАО "Фармстандарт" нарушившими пункт 2 части 1 статьи 11 Федерального закона "О защите конкуренции" путем заключения соглашений, которые привели или могли привести к поддержанию цен на торгах (говоре на торгах).

Как говорится в сообщении антимонопольного ведомства, предметом рассмотрения Комиссии ФАС России по этим делам были результаты торгов на поставку лекарственного средства Дорназа альфа раствор для ингаляций 2,5 мг - 2,5 мл № 6 с начальной ценой госконтрактов 160,6 млн рублей и 671,2 млн рублей.

Торги проводились Минздравсоцразвития России в 2009 году в рамках централизованной закупки для госнужд лекарственных средств, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей.

"При рассмотрении дела Комиссия ФАС России установила, что ЗАО "РОСТА" и ОАО "Фармстандарт" до объявления в средствах массовой информации сведений о проведении аукционов знали о количестве лекарственного средства, которое будет выставлено на торги, перепродаючи его друг другу, в ходе торгов предприняли действия по поддержанию цены на это лекарственное средство на максимально возможном уровне", - сообщил начальник управления по борьбе с картелями ФАС России Александр Кинев.

Источник: pharmvestnik.ru

США: дефицит лекарственных средств в цифрах

Дефицит препаратов, не связанный с недостатком финансирования сферы здравоохранения, характерен в основном для развитых стран. Так, сообщения о нехватке лекарств зафиксированы регуляторными органами США, Канады, Великобритании, Германии, Венгрии, Нидерландов, Греции и т.д. Наиболее изучена данная проблема в США.

Согласно информации, опубликованной Управлением по контролю за пищевыми продуктами и лекарственными средствами США (Food and Drug Administration - FDA), в этой стране отмечается дефицит рецептурных препаратов. При этом большинство из них являются генериками, которые выпускаются в инъекционной форме. За последние несколько лет доля инъекционных лекарственных средств среди тех, дефицит которых был зафиксирован Центром по оценке и исследованиям лекарственных средств (Center for Drug Evaluation and Research) в составе FDA, продолжала увеличиваться. В 2010 г. на эту группу препаратов пришлось 74% всех зафиксированных случаев дефицита (рисунок 1). Согласно данным аналитической компании "IMS Health", объем продаж таких лекарственных средств в натуральном выражении в 2010 г. в США составил 29% генерических препаратов.

Из 80 фармацевтических компаний, занимающихся производством инъекционных генериков, у 40 в тече-

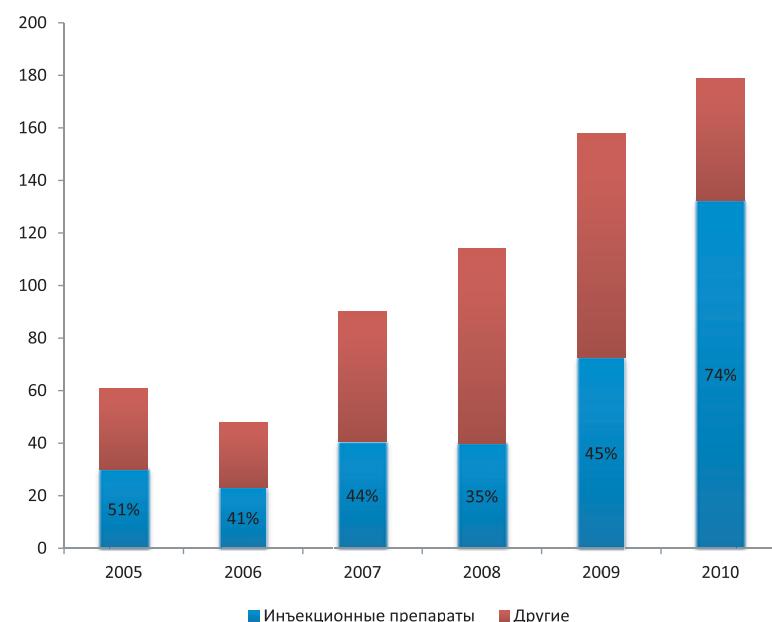


Рисунок 1.

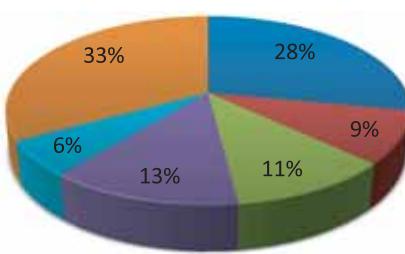
Количество зафиксированных случаев дефицита лекарственных средств в США в 2005-2010 гг. (с указанием доли инъекционных препаратов).

Источник: данные Центра по оценке и исследованиям лекарственных средств (Center for Drug Evaluation and Research)

ние 2010 г. был зафиксирован дефицит лекарственных средств. Технология производства препаратов в инъекционной форме более сложная по сравнению с таковой для лекарств, которые принимаются перорально, что требует специального оборудования. С этим и связана более высокая вероятность возникновения проблем при их изготовлении. Видимо, именно этим обусловлен тот факт, что на американском фармацевтическом рынке присутствует сравнительно небольшое количество компаний, зани-

мающихся производством генетических препаратов в форме инъекций.

С 1 января 2010 г. по 26 августа 2011 г. зафиксировано 127 новых случаев дефицита лекарственных средств, из которых 65 - в 2010 г. и 62 - в 2011 г. Из упомянутых 127 препаратов 50% были генетиками или лекарствами, не прошедшими процедуру одобрения FDA, поскольку они начали маркетироваться на рынке до введения последней в 1962 г. Еще 43% лекарственных средств принадлежали к инновационным, а 7% - к обеим категориям (дефицит оригинала и его генетических версий). Среди препаратов, присутствующих на фармацевтическом рынке США до 1962 г., дефицит коснулся 14 наименований (11% всех зафиксированных случаев). Из 127 дефицитных лекарственных средств 102 (80%) - препараты в инъекционной форме выпуска. При этом их доля среди генетических и не одобренных препаратов достигла 92%, а среди инновационных - 70%. Доля твердых форм среди препаратов, недостаточное количество которых было зафиксировано, составила 10%.



- Противоопухолевые препараты
- Нейромодуляторы
- Препараты электролитов с углеводами
- Антибиотики
- Гормональный препараты
- Другие

Рисунок 2.

Структура случаев дефицита лекарственных средств по терапевтическим направлениям, зафиксированных с 1 января 2010 г. по 26 августа 2011 г.

Источник: отчет FDA "A review of FDA's Approach to Medical

Рынок и конъюнктура

127 случаев дефицита лекарственных средств связаны с деятельностью 171 компании. При этом 3 компании были задействованы в 40% зафиксированных случаев (27, 23 и 19 случаев).

Дефицит затронул препараты, применяемые в различных терапевтических направлениях. Так, для противоопухолевых лекарств этот показатель составил 28%, антибактериальных - 13%, нейромодуляторов - 9%, гормональных - 6% (рисунок 2). При этом 93% (118) случаев дефицита касались жизненно необходимых лекарственных средств.

Проблемы с качеством выпускаемой продукции были лидирующей причиной развития дефицита лекарств в 43% случаев, задержки при производстве или доставке - в 15%, а нехватка активных фармацевтических ингредиентов (АФИ) - в 10%. Несмотря на то что большинство АФИ импортируется в США, проблемы при производстве, которые вызывали нехватку лекарственных средств, в основном возникали на этапе изготовления препарата на локальных производственных мощностях в США. Кроме того, в 8% случаев производитель принимал бизнес-решение о прекращении производства того или иного лекарственного средства.

Причины дефицита генериков и оригинальных препаратов в большинстве случаев совпадают. При

этом при дефиците генериков и неодобренных препаратов большее значение имеют задержки при производстве и доставке (23% по сравнению с 6% для инновационных лекарств). Отзыв инъекционных препаратов, связанный с их неудовлетворительным качеством, имел место в 45% случаев, а для остальных форм выпуска лекарственных средств этот показатель составил 32%.

Дефицитные лекарственные средства в США могут покидать законные цепочки поставок и циркулировать на "сером рынке", продаваясь при этом по значительно более высоким ценам. При этом неизвестно, в каких условиях эти препараты хранятся, обрабатываются, не истек ли их срок годности, не являются ли они поддельными.

По мнению представителей компаний - дистрибуторов лекарственных средств, дефицитные лекарственные средства покидают легальную цепочку поставок на этапе передпродажи второму дистрибутору. Однако представители FDA не считают, что это является причиной возникновения нехватки упомянутой продукции. По их мнению, данный процесс обусловлен дефицитом определенных препаратов. Согласно результатам опроса, опубликованным в докладе ISMP в 2011 г., 56% опрошенных фармацевтов и менеджеров, которые занимаются закупками лекарственных средств, в течение послед-

них 2 лет получали предложения от дистрибуторов, работающих на "сером рынке", а 52% - пользовались их услугами. При этом респонденты отмечали, что цены на приобретенные ими препараты были значительно выше - до 1500% по сравнению с таковыми у официальных дистрибуторов.

Для понимания причин дефицита лекарственных средств необходимо рассматривать все факторы, влияющие на фармацевтический рынок США. Так, например, к формированию дефицита генерических препаратов приводит высокая конкуренция в этом сегменте рынка, которая является причиной критического снижения цен на эту продукцию. Таким образом, производители оказываются перед выбором - или нарушить правила надлежащей производственной практики, или прекратить производство.

Еще одной причиной дефицита лекарственных средств является высокая консолидация производителей инъекционных препаратов. Так, согласно данным аналитической компании "IMS Health", в 2010 г. топ-5 генерических компаний, производящих инъекционные препараты, аккумулировал 80% данного сегмента в натуральном выражении и 73% - в денежном.

Источник: apteka.ua

Аспекты развития фармацевтической промышленности в России

Локальное фармпроизводство все более превращается в индустрию, в которой российский и иностранный компоненты образуют то причудливые хитросплетения, то дают мощный синергический эффект. Все более заметно стремление игроков к специализации. Параллельно развиваются сферы контрактного производства и контрактного продвижения. В последние несколько лет проявился тренд особенно избирательного подхода компаний к формированию портфелей.

Еще в XVII в. испанский философ и писатель Бальтасар Грасиан-и-Моралес изрек: "Каждый должен быть величествен в своем деле". Удивительно современно это изречение звучит применительно к российской отрасли фармпроизводства и фармпродвижения.

Локальное фармпроизводство

Российская фармацевтическая промышленность продолжает демонстрировать тенденцию к увеличению объемов производства. К сожалению, темпы роста 2010 г. сохранить не удалось;

тем не менее, по данным Минпромторга, объем локального фармпроизводства в 2011 г. составил 4,85 млрд USD, а прирост по отношению к предыдущему году - 13,3% (рисунок 1).

Умеренный рост сопровождался многочисленными государственными инициативами в сфере регулирования фармотрасли. Следует отметить и возросшую активность профессионального сообщества в обсуждении законодательных нововведений. Стратегия ?Фарма-2020? и президентская про-

грамма модернизации, безусловно, стали стимулом для развития промышленности. Однако пока компании, имеющие производство в России, ощутимой поддержки не получают. Да, существует Приказ Минэкономразвития № 120 от 12.03.2012, который в теории предоставляет 15%-ные преференции для отечественной продукции. Но в реальности его применение ограничено множеством факторов. Кроме того, приказ утверждается строго на один год и, например, в прошлом году аналогичный приказ фактически не работал в связи с прохождением бюрократических процедур. Таким образом, пока обещания государственной поддержки для локальных компаний, по большей части, не были подкреплены делом. Необходимо отметить, что отчасти сложность введения преференций объясняется отсутствием законодательного определения статуса локального производителя. Самое время внести ясность: в настоящем аналитическом обзоре в качестве локальных предприятий мы рассматриваем компании, имеющие производство на территории России. Именно поэтому в рейтинговую таблицу 1 вошли компании, которые по другим параметрам могли бы быть отнесены к иностранным.

По итогам 2011 г. состав лидеров отрасли, по сравнению с прошлым годом, практически не изменился. Пальму первенства, несмотря на небольшое снижение доли производимой продукции, по-прежнему удерживает Фармстандарт. Динамичный рост показывает Сотекс, демонстрируя прирост объемов производства на 83%.

Отчасти этому способствовал вывод на рынок в июне 2011 г. препарата БлокоС (МНН: бупивакаин), который входит в Перечень 57 стратегически значимых лекарственных средств, производство которых должно быть обеспечено на территории РФ для лечения наиболее распространенных заболеваний.

Необходимо отметить также поступательный рост доли продукции НПО Петровакс Фарм, что особенно отрадно, если учесть научекомость портфеля компании и длительный процесс разработки и тестирования новых молекул. В данном случае можно конста-

Таблица 1. ТОР25 корпораций по доле в общем объеме производства ЛС в России в стоимостном выражении (%, USD), 2011 г.

Рейтинг	Корпорация	Доля, %		Прирост объема производства (%, 2010/2011)
		2011	2010	
1	Фармстандарт	13,08	14,65	1
2	ШТАДА СиАйЭс	5,07	5,03	14
3	Верофарм	4,66	3,98	32
4	Сотекс	4,57	2,82	83
5	Валента	4,48	4,83	5
6	Фарм-Центр	4,09	3,71	25
7	Материя Медика	4,05	2,63	75
8	Микроген НПО, ФГУП	2,91	4,41	-25
9	Акрихин	2,86	2,78	17
10	Биотэк	2,44	2,86	-3
11	Биокад	2,18	1,63	51
12	Петровакс Фарм НПО	2,02	2,00	15
13	Крка РУС	1,78	2,28	-12
14	Мосхимфармпрепараты им. Н. А. Семашко, ФГУП	1,72	1,63	20
15	Лекко	1,69	0,18	987
16	Озон	1,62	1,67	10
17	Эском	1,61	1,56	17
18	Гедеон Рихтер РУС	1,58	1,61	11
19	Полисан	1,37	1,39	12
20	АВВА РУС	1,29	0,68	115
21	Татхимфармпрепараты	1,20	0,99	37
22	Московский эндокринный завод	1,11	0,68	86
23	Ферон	1,10	0,94	33
24	Аболмед	1,07	1,3	-7
25	Красфарма	1,06	0,81	49

Источник: ЦМИ "Фармэксперт" - Производство ЛС в России

тировать, что связь науки с производством оказалась эффективной.

Беспрецедентный рост выпуска продукции компании Лекко (на 987%) обеспечен увеличением объемов производства антибиотиков 3-го поколения Цефотаксим и Цефтриаксон, а также активными госзакупками фактора свертывания крови.

Коагил VII в секторе ЛЛО и на госпитальном рынке.

Увеличение экспортного потенциала локальных игроков не препятствует процессам импортозамещения.

Компания Материя Медика укрепила свои позиции за счет активного продвижения своей продукции на

рынках стран СНГ и Азиатского региона. Уместно упомянуть о том, что в октябре минувшего года Материя Медика подписала меморандум о намерении с британской компанией Angel Biotechnology Holdings. Планируется создание совместного предприятия, цель которого - разработка новой продукции и управление ее производством на имеющем сертификат GMP предприятии британской компании в г. Крамлингтон. Интересный ход: своего рода "локализация наоборот", если смотреть из России.

Компании UCB Pharma и Биннофарм подписали меморандум о стратегическом партнерстве. Партнерства такого рода, в соответствии с государственной стратегией "Фарма-2020", способствуют процессам локализации

Рынок и конъюнктура

производства и импортозамещения в России. Интерес западных партнеров к российскому фармрынку говорит о росте инвестиционной привлекательности отечественной фармотрасли. К слову, программа импортозамещения все же приносит плоды: на протяжении последних нескольких лет доля локальной продукции на российском фармрынке показывала устойчивую тенденцию к росту. По итогам 2011 г. доля локальных фармпрепаратов составила 24%; прирост доли составил 0,8% год к году (рисунок 2).

Инвестиционные реалии.

Развитию отрасли в 2011 г. способствовала активность инвестиционных фондов, среди которых, в частности, есть государственные (РОСНАНО, ВЭБ, Ростехнологии), а также ряд частных инвестиционных структур. Важно то, что инвестиционная поддержка развивается не только на уровне внедрения разработок в промышленное производство, но и на более ранних стадиях (в т. ч. Инвестиции в венчурные проекты). Здесь большую роль играют ФПИ РВК, Сколково и другие институты. В этом ряду можно назвать одно из крупнейших партнерств - РОСНАНО и американской венчурной ассоциации Domain Associates. В рамках этого партнерства планируется передача технологий производства лекарств, в том числе для лечения онкологических заболеваний, а также создание ряда СП.

Запада интеллектуальной собственности.

В рамках обсуждения факторов, влияющих на развитие сферы фармпроизводства и фарм обращения, важно упомянуть о подписании Минздравсоцразвития России и Роспатентом соглашения о сотрудничестве по вопросам правовой охраны и защиты результатов интеллектуальной деятельности и приравненных к ним средств индивидуализации, относящихся к области обращения ЛС. Таким образом, Минздравсоцразвития обеспечивает защиту всех передаваемых конфиденциальных материалов, например результатов клинических и доклинических исследований при регистрации препарата. Это позволит придать дополнительный импульс появлению на российском рынке инновационных и оригинальных разработок ЛС, гаран-

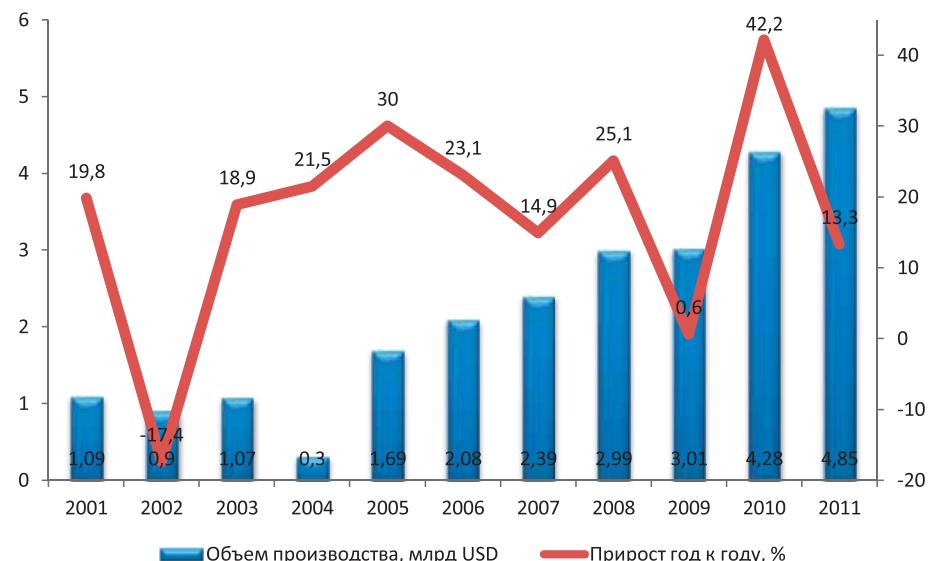


Рисунок 1.
Динамика объемов локального фармпроизводства в России, 2001–2011 гг.
Источник: Минпромторг России

тировать на государственном уровне защиту прав разработчиков инновационных и оригинальных ЛС, а также выстроить эффективное взаимодействие по защите интеллектуальной собственности в фармацевтической отрасли.

Наука и фармклэстры

Эффективное научное развитие невозможно без активной интеграции российских ученых в международное научное сообщество, поэтому сотрудничество российских научных коллективов с такими зарубежными научными школами, как Массачусетский технологический институт (Massachusetts Institute of Technology), Гарвардский университет (Harvard University), позволит не только быть в "струе" научных разработок, но и стандартизировать проведение исследований в соот-

ветствии с современными международными требованиями. Довольно острым остается кадровый вопрос. В течение минувшего года российские фармкомпании развивали сотрудничество с профильными учебными заведениями. В этом отношении можно отметить создание ГК ХимРар и СПбГТИ (ТУ) совместного инновационного центра фармацевтики и химической технологии "Живые системы", а также привести примеры взаимодействия фармкомпаний и исследовательских центров с учебными заведениями в рамках отдельных фармклэстров (например, создание филиала

МГУ им. М. В. Ломоносова в Парке активных молекул Калужского фармклэстера). Квалифицированный персонал – основа функционирования не только научной среды, но и современ-

Таблица 2. Динамика прироста объемов импорта ТОП5 российских фармкомпаний, специализирующихся на лицензионном продвижении продукции иностранных производителей, 2009–2011 гг.

Рейтинг	Импортер	Прирост объема импорта, %	
		2011/2010	2010/2009
1	Доминанта-Сервис ЗАО	48,98	29,67
2	Инвар ООО	36,46	22,61
3	Корал-Мед ЗАО	31,08	43,32
4	Арнебия ЗАО	23,61	-7,85
5	Трансатлантик Интернейшнл ЗАО	-43,91	19,45

Источник: ЦМИ "Фармэксперт" - Импорт ЛС в Россию

ного фармацевтического производства, активное развитие которого требует хорошей профессиональной подготовки и высокой производственной культуры персонала. Не случайно фармкластеры наиболее эффективно развиваются в тех регионах, где существует сложившаяся научная школа.

Российский фармрынок выбрал кластерную модель развития. Сейчас наиболее активно развиваются кластеры в Калужской, Ярославской, Московской, Волгоградской, Свердловской областях, а также в С.-Петербурге и Нижнем Новгороде. Начала "вырисовываться" собственная концепция развития каждого кластера; появились первые резиденты, в т. ч. Из числа крупнейших мировых фармкомпаний, объявивших о локализации различных компетенций - начиная с производства и заканчивая исследованиями и образовательными программами. Для них федеральные и региональные власти создают условия наибольшего благоприятствования: льготные таможенный и налоговый режимы, выделение земельных участков, помошь в подготовке необходимой инфраструктуры, в подготовке кадров.

Технологические платформы как основа построения портфеля

Объем выпуска продукции не является важнейшим и, тем более, единственным критерием эффективности работы фармацевтической компании на локальном рынке, поскольку существуют различные бизнес-модели. Отдельно следует рассматривать бизнес-модель, которая строится с опорой на полный цикл разработки и производства фармпрепаратов.

В этом контексте уместно упомянуть НПО Петровакс Фарм - компанию, основанную в 1996 г. командой российских ученых с целью разработки и производства оригинальных инновационных ЛС. У НПО Петровакс Фарм есть собственный научно-исследовательский центр, в функции которого входит разработка инновационных препаратов и новых лекарственных форм - от синтеза молекулы до регистрации ЛС. В арсенале компании - более 20 мировых патентов на молекулы, изобретения и технологию производства ЛС.

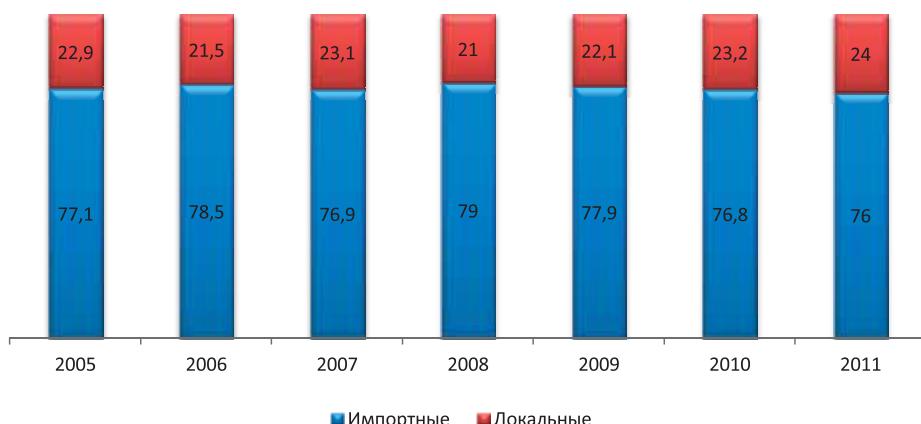


Рисунок 2.

Долевое соотношение локальных и импортных ЛС на российском фармрынке в стоимостном выражении (%), USD, 2005–2011 гг.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт»

Лицензионное продвижение фармпрепаратов

Заметную долю российского фармрынка занимают препараты иностранных производителей, продвигаемые локальными компаниями на основе лицензионных соглашений. Именно благодаря партнерским альянсам некоторые инновационные препараты, разработчиками которых являются небольшие иностранные компании, не располагающие средствами для организации представительств в России, получают шанс выйти на российский рынок.

Очевидно, что такого рода партнерства при правильном подходе и со-

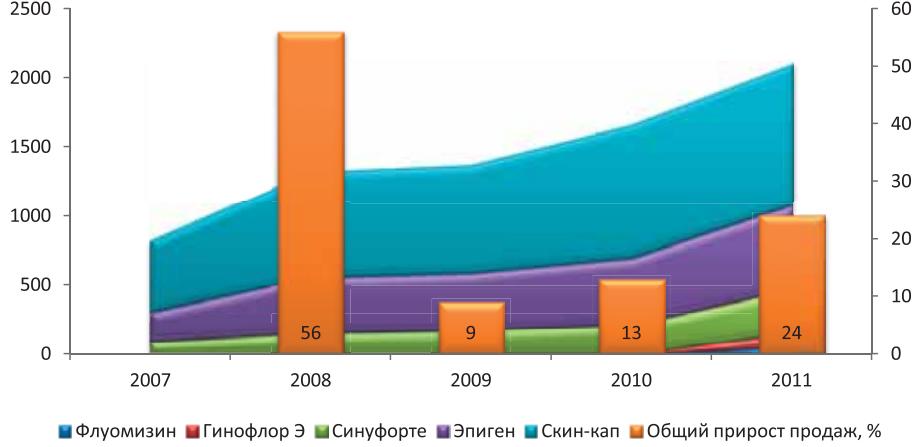


Рисунок 3.

Объемы и динамика продаж ТМ (руб., %), продвигаемых ООО Инвар на основе лицензионных соглашений, 2007–2011 гг.

Для справки — время вывода ТМ в коммерческий розничный сектор российского фармрынка:

Гинофлор Э — июль 2010 г.

Флуомизин — июль 2010 г.

Рынок и конъюнктура

впадении основных принципов деятельности и интересов партнеров, являются взаимовыгодными, поэтому мы видим большой потенциал для расширения сферы лицензионного продвижения в ближайшем будущем.

Правильный российский партнер имеет опыт работы на рынке и способен быстро обеспечить прохождение формальных процедур для доступа на рынок. Кроме того, компании, специализирующиеся в сфере лицензионного продвижения, имеют отложенную систему дистрибуции, что обеспечивает новым продуктам сравнительно быстрый доступ к потребителю.

Выгоды российских компаний заключаются в возможности расширения портфелей за счет высококачественных продуктов без существенных затрат на создание собственных новых брендов. Увы, лишь немногие российские компании на текущем этапе развития фармтрасти готовы создавать новые продукты и нести все риски, связанные с их лончами. Выгоды иностранного партнера состоят в возможности расширить географию присутствия своей продукции и увеличить объем продаж, не неся при этом существенных затрат и рисков, связанных с выходом на новые рынки и выстраивания на них соответствующей инфраструктуры.

Поэтому многие зарубежные компании предоставляют эксклюзивные права на дистрибуцию, лицензирование и продвижение своей продукции локальным компаниям, оказывающим подобные услуги.

Примеры подобного сотрудничества мы наблюдаем на российском фармрынке уже более 20 лет. Одним из старейших аутсорсеров, оказывающих услуги по лицензионному продвижению ЛС, является компания Инвар, специализирующаяся на технологиях построения оптимальной стратегии продвижения инновационных препаратов на рынке РФ. Стратегические модели, используемые компанией, позволяют продвигаемым брендам конкурировать на российском рынке на уровне глобальных брендов мультинациональных компаний.

При работе с компанией Инвар будущий партнер получает готовую мо-

дель бизнеса для выхода на локальный рынок.

К настоящему времени компания работает с пятью торговыми марками иностранных производителей в нозологических сегментах "Гинекология", "Дерматология" и "Оториноларингология". В портфель продвигаемых препаратов входят как рецептурные, так и безрецептурные ЛС, основным каналом продаж которых являются аптеки.

Динамика объемов и прироста продаж компании Инвар является устойчиво положительной из года в год; не явился исключением и послекризисный, 2009 г., хотя прирост продаж уменьшился по сравнению с предыдущим годом (рисунок 3).

Однако следует отметить, что компании удалось быстро преодолеть негативное влияние кризиса: в июле 2010 г. на рынок были параллельно выведены две торговые марки (Гинофлор Э и Флуомизин), продажи которых в 2011 г. превысили 2 млн USD. Есть также компании, оказывающие помимо услуг по лицензионному продвижению, также услуги по проведению клинических исследований в научных центрах и лечебных учреждениях РФ. Примером может служить, например, Корал-Мед (наиболее известные препараты - Нимулид, Комбитуб). Подобные компании оказывают как услуги, связанные с доступом препаратов на рынок (регистрация, перерегистрация, сертификация), так и услуги по продвижению и дистрибуции.

Продвижение и продажи известного вьетнамского бальзама Звездочка с 2000 г. осуществляют российская компания Доминанта-Сервис. Компания Трансатлантик Интернейшнл является эксклюзивным дистрибутором препаратов индийского производителя Himalaya Drug Co (TM Цистон, Лив-52 и др.).

Для характеристики деятельности компаний, специализирующихся на лицензионном продвижении в России продукции иностранных производителей, показательной является динамика прироста объемов импорта (таблица 2).

Все эти и многие другие примеры союзов фармпроизводителей и аутсорсинговых компаний свидетельствуют о зрелости российского фармацевти-

ческого рынка с точки зрения спектра предоставляемых сервисных услуг. Игрошки лиги аутсорсинга, занимая свою нишу, способствуют обеспечению потребителей широким спектром препаратов, в т.ч. Современными высокотехнологичными лекарствами, и еще долго будут востребованы иностранными фармпредприятиями.

Справедливости ради отметим, что подобное партнерство несет в себе не только выгоды, но и существенные риски для обеих сторон, поэтому компании должны вдумчиво подходить к выбору партнеров.

Заключение: Активное развитие фармкластеров, увеличение числа проектов локализации и создания совместных предприятий, развитие кадрового потенциала и трансфера технологий, а также заметное влияние регулирующих органов, безусловно, способствует системной модернизации всей фармацевтической отрасли России.

Кроме того, минувший год запомнится, несомненно, и подписанием документов по вступлению России в ВТО. Российской фармпромышленности этот шаг принесет как новые вызовы, связанные с повышением конкурентоспособности на локальном рынке, так и новые экспортные возможности (экспансия инновационной продукции на новые рынки).

Однако, несмотря на многообразие процессов, происходящих в структурах, которые связаны с разработкой и производством ЛС, отечественная фармотрасль все еще стоит на пороге по-настоящему значимых изменений. Такие изменения можно ожидать в результате запуска производства на строящихся в настоящее время предприятиях, хотя участники рынка ожидают более активной государственной поддержки в сфере госзакупок лекарственных средств, а также качественных изменений в функционировании системы здравоохранения, в т.ч. внедрения соплатежа.

Источник: ЦМИ "Фармэксперт", "Российский фармацевтический рынок.

Итоги 2011 года."



Молдова: дешевые лекарства уже сегодня?

Значительный рост стоимости лекарственных средств в Молдове в 2005-2009 гг. привел к нарастанию напряженности в обществе и вынудил правительство принять меры, направленные на сокращение стоимости фармацевтической продукции. Одним из основных механизмов в достижении данной цели стала регистрация стоимости лекарственных средств с учетом цен на них в других странах. Однако внедрение данного подхода принесло довольно неоднозначные результаты. На какие подводные камни наткнулось правительство Молдовы, читайте далее: предупрежден - значит, вооружен.

БУДЕМ ЗНАКОМЫ

Согласно отчету аналитической компании "Business Monitor International", Молдова занимает 19-ю позицию из 20 в рейтинге "Pharmaceuticals & Healthcare Business Environment Rating", который оценивает перспективность ведения бизнеса в сфере здравоохранения в развивающихся странах Европы.

Фармацевтический рынок Молдовы по итогам 2011 г. увеличился на 5,5% по сравнению с 2010 г. и достиг 2,3 млрд молдавских лей (185 млн дол. США) (рисунок 1). По прогнозам "Business Monitor International", к 2014 г. объем продаж фармацевтической продукции в Молдове достигнет 3,28 млрд лей (259 млн дол.). При этом среднегодовой прирост объема продаж оценивается на уровне 8,83% в национальной валюте и 6,34% в долларовом выражении.

Расходы на здравоохранение по итогам 2010 г. достигли 8,59 млрд лей (694 млн дол.). Согласно прогнозам "Business Monitor International" этот показатель к 2015 г. может достичь 14,9 млрд лей (1,2 млн дол.) при ежегодном приросте на уровне 11,7% в национальной валюте и 11,53% в долларовом эквиваленте. В структуре затрат на здравоохранение с незначительным перевесом преобладают государственные расходы - 50,4%.

Молдова импортирует 90% фармацевтической продукции, маркетирующейся на рынке. По данным Национального бюро статистики Молдовы (Biroului National de Statistic), в 2001-2009 гг. объем импортируемых лекарственных средств увеличился с 28,8 млн до 172 млн дол. - почти в 6 раз. Значительное увеличение объема импорта было зафиксировано в 2004-2009 гг. - в 3,6 раза. По данным Национального бюро статистики, повышение средней стоимости лекарственных средств, превышающее инфляцию, отмечали с 2000 г. Так, наибольшие темпы роста были зафиксированы в 2005, 2006 и 2009 г. (17,3; 29,2; 19,5% соответственно).

По итогам 2010 г., в Молдове зарегистрировано 860 аптек и 72 фар-

мацевтических склада. Максимальный размер оптово-отпускной наценки составляет 15%, а розничной - 25%.

РЕФЕРЕНТНОЕ ЦЕНООБРАЗОВАНИЕ БЕЗ РЕИМБУРСАЦИИ

В Молдове не проводится реимбурсации стоимости лекарственных средств. Таким образом, почти половина затрат на здравоохранение ложится на плечи граждан страны. Именно поэтому значительный рост цен на фармацевтическую продукцию, имевший место с 2000 г., привел к повышению социальной напряженности и вынудил правительство заняться этим вопросом. Однако в условиях ограниченных средств единственным способом уменьшить финансовое давление на граждан Молдовы стало снижение цен с использованием системы внешнего референтного ценообразования.

Так, в 2010-2011 гг. в Молдове было начато внедрение системы регистрации цен производителей на лекарственные средства. Новые правила регистрации цен на препараты вступили в силу 1 января 2011 г.

Теперь цена производителя на лекарственное средство определяется как среднее трех минимальных цен на

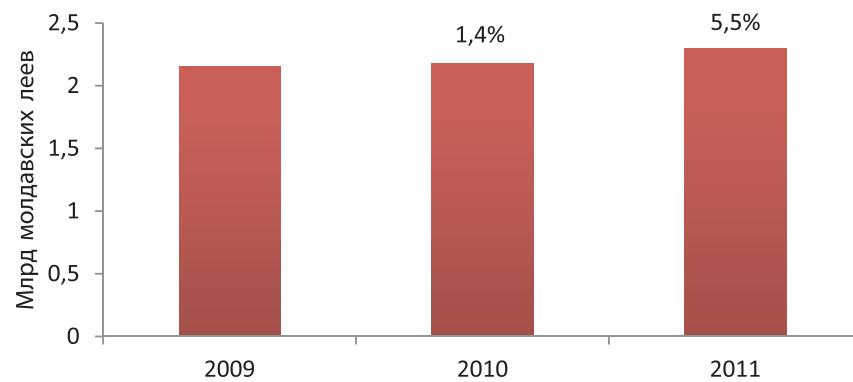


Рисунок 1.
Объем фармацевтического рынка Молдовы в 2009-2011 гг.
Источник: данные аналитической компании "Business Monitor International"

Фармсодружество

тот же препарат в референтных странах. Если лекарственное средство произведено на территории стран СНГ, то в качестве стран сравнения используются Россия, Беларусь и Украина. Если препарат производится не в странах СНГ, то его цена определяется на основе сравнения по меньшей мере с тремя из следующих стран: Великобритания, Германия, Франция, Румыния, Швейцария, Греция, Турция, Болгария, Сербия, Хорватия, Чехия, Словакия, Литва, Польша и Венгрия. При отсутствии препарата на рынках этих стран цена формируется на базе цены производителя в стране, где лекарственное средство было произведено. Цена генериков определяется аналогичным образом, но не может превышать 65% зарегистрированной стоимости оригинального препарата. Зарегистрированная цена производителя в молдавских леях может быть пересмотрена, если будет установлено, что обменный курс национальной валюты по отношению к валюте страны производства и/или к доллару США/евро, изменился более чем на 5% с момента подачи запроса об утверждении цены и данное изменение сохранилось как минимум в течение месяца.

Локальные производители также обязаны проходить процедуру регистрации, которая проводится с учетом себестоимости продукции плюс прибыль в размере 15%. Однако многие из них не представили всех документов, подтверждающих себестоимость продукции, поэтому Министерство здравоохранения Молдовы установило стоимость препаратов по своему усмотрению с учетом 15% уровня рентабельности фармацевтического производства.

Регистрацией цен на лекарственные средства в Молдове занимается Национальное агентство по учету цен (Catalogului National de preturi). Цена утверждается сроком на 1 год. Ежегодно с 1 сентября по 31 октября производители и импортеры лекарственных средств обязаны подавать заявления на регистрацию/перерегистрацию цен на препараты на будущий год.

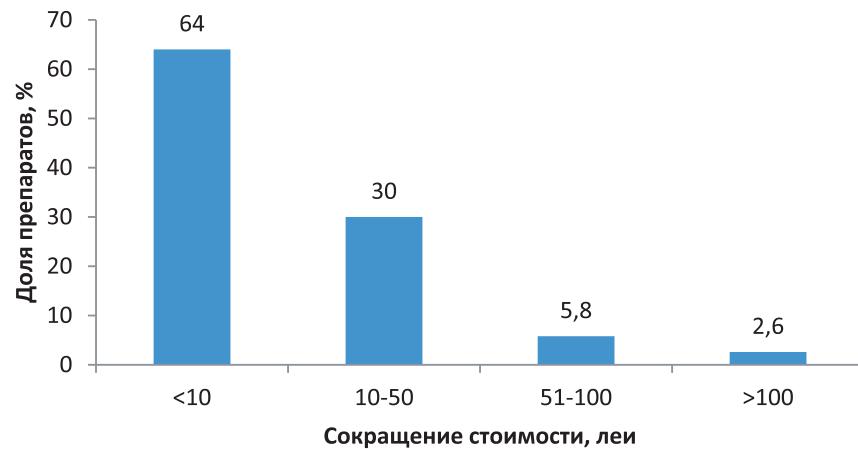


Рисунок 2.

Сокращение средней цены лекарственных средств в Молдове по данным на 15 января 2011 г.

Источник: пресс-служба правительства Молдовы

Розничная цена в аптечных учреждениях не должна превышать зарегистрированную цену производителя плюс 40%. Размер оптово-отпускной наценки при этом составляет 15%, а розничной - 25%.

За контроль над тем, чтобы цены на лекарственные средства не превышали зарегистрированные плюс 40%, ответственен Антикоррупционный центр (Centrul Anticoruptie). В случае нарушения законодательства, регулирующего цены на лекарственные средства, аптеку могут оштрафовать на 1 тыс. леев (80 дол.) или лишить лицензии.

ЦЕЛИ И СРЕДСТВА

Целью внедрения данных изменений было снижение или сохранение на прежнем уровне цен на лекарственные средства. Так, Владимир Хотинеану (Vladimir Hotineanu), министр здравоохранения Молдовы, который начал реформы, прогнозировал, что цены на лекарственные средства останутся на уровне 2010 г. или даже снизятся, а Сергей Чеботарь (Serghei Cebotari), глава Службы по одобрению и регистрации цен производителей лекарственных средств (Serviciul de avizare si înregistrare a pretului de producător la medicamente), обратил внимание общественности на то, что реформа направлена на исключение практики необоснованного повышения цен на препараты.

Хотя крайний срок подачи заявок для регистрации цен на лекарственные средства был намечен на 30 октября 2010 г., их прием продолжался и в начале 2011 г. Кроме того, министерство здравоохранения в начале 2011 г. активизировало переговоры с производителями, целью которых было снижение стоимости лекарственных средств.

Кроме того, по словам Марии Којокару-Тома (Maria Cojocaru-Toma), директора Агентства по лекарственным средствам (Agentiei medicamentului), с 1 января начато проведение переоценки стоимости импортных препаратов. Она также отметила, что внесение в каталог новых препаратов - это непрерывный процесс. На 3 января 2011 г. в него было включено около 2300 препаратов, цену на половину из которых уже зарегистрировали. В связи с чем было отмечено снижение стоимости лекарственных средств в зависимости от препарата от 1 до 300 леев. Кроме того, цены были снижены на 44 из 50 лекарственных средств, приобретенных на открытых торгах в рамках национальных программ системы здравоохранения.

17 января 2011 г. в Молдове закончился переходный период, отведенный фармацевтическим компаниям, дистрибуторам и аптечным учреждениям для регистрации цен на лекарственные средства и приведе-



ния отпускных цен в соответствие с требованиями законодательства. По данным на середину января 2011 г., уже было зарегистрировано 3100 наименований лекарственных средств. После переоценки лекарственные средства стали дешевле в среднем на 39%. По сведениям, предоставленным пресс-службой правительства Молдовы, цена снизилась до 10 леев более чем на 64% лекарственных средств, на 10-50 леев - около 30%, на 51-100 леев - 5,8%, и более чем на 100 леев - 2,6% продукции (рисунок 2).

Сразу после окончания переходного периода стартовали проверки аптек с целью удостовериться, что отпускные цены не превышают установленный максимум. Однако, по мнению импортеров, проблемы с имплементацией новых цен были обусловлены задержками со стороны министерства здравоохранения, которое на тот момент так и не представило полного списка цен производителей. Министр здравоохранения парировал, что неполный каталог цен препаратов обусловлен поздней посадкой заявок импортерами, которые были заранее предупреждены о введении нового порядка регистрации цен. В ответ на просьбу отложить проверки соответствия законодательству отпускной стоимости лекарственных средств, представители министерства здравоохранения подчеркнули, что об изменении цен на препараты было объявлено еще в июне 2010 г., и многие компании произвели массовый импорт продукции еще по старым ценам. Только в сентябре-октябре 2010 г. были сделаны запасы более чем на 90 млн леев.

Наряду с этим в середине января 2011 г. продолжался процесс переоценки стоимости одной трети импортных препаратов, маркетирующихся на рынке Молдовы. Это около 1200 наименований.

ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ ИТОГИ

После внедрения регистрации цен, как отметил Михаил Молдовану (Mihai Moldovanu), заместитель министра здравоохранения, стоимость лекарственных средств не снизилась на 40%, как обещали власти, а на некоторые дорогостоящие препараты

даже возросла в 2-3 раза. В основном повышение цен после их регистрации коснулось фармацевтической продукции локального производства.

Так, согласно заявлению правительства, сделанному 1 марта 2011 г. после заседания за закрытыми дверями, розничная стоимость более чем 400 наименований лекарственных средств локального производства повысилась, что, по словам производителей, связано с увеличением издержек производства. В связи с этим власти Молдовы отмечают, что будут вынуждены отказаться от закупок за государственный счет 20 наименований дорогостоящих препаратов, цена на которые значительно возросла за последнее время.

Следует отметить, что в Молдове не было прописано четкой процедуры регистрации цен для фармацевтической продукции, что, возможно, частично и послужило причиной для спекуляций со стороны молдавских производителей лекарственных средств.

При этом М. Кожокару-Тома, сообщила, что средняя стоимость лекарственных средств снизилась примерно на 14% по итогам регистрации более чем 5 тыс. наименований препаратов. Согласно данным агентства повышение цен было зафиксировано для 465 наименований лекарственных средств, но не более чем на 100 леев каждое. Однако М. Молдовану, вице-премьер-министр Молдовы, привел несколько примеров роста цен на препараты, который превысил 100 лей.

Министр здравоохранения отметил, что темпы роста цен на лекарственные средства по итогам 2011 г. снизились. Так, в 2008-2009 гг. среднегодовое повышение розничных цен на препараты составило 29%. В 2010 г. после реализации решения правительства о регистрации цен стоимость лекарственных средств возросла в среднем на 0,75%. В 2011 г. отмечали снижение стоимость лекарственных средств в среднем на 2,7%.

Согласно информации, предоставленной М. Кожокару-Тома, в ян-

варе-феврале 2011 г. было импортировано почти на 40% меньше лекарственных средств по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года. Так, в январе-феврале 2011 г. было ввезено на территорию Молдовы 1092 наименования препаратов на общую сумму более 157 млн леев. Для сравнения за аналогичный период 2010 г. было ввезено 960 наименований препаратов на общую сумму 248 млн леев. Таким образом, по мнению М. Кожокару-Тома, введение практики регистрации цен на препараты способствовало сокращению объема импорта в денежном выражении.

А КАК ЖЕ РЫНОК?

Изменение цен на фармацевтическую продукцию вызвало множество законодательных коллизий и конфликтных ситуаций. Так, Ассоциация фармацевтов в начале января 2011 г. пригрозила подать в суд на правительство. Поводом для недовольства стало решение, принятое в декабре 2010 г., обязывающее аптеки устанавливать стоимость лекарственных средств, закупленных в сентябре 2010 г., согласно зарегистрированной цене производителей, которая на тот момент не была опубликована.

Михай Молдовану, вице-премьер, заявил, что в аптеках увеличилось количество препаратов, отпускаемых без необходимой документации (контрабандной продукции). Однако с ним не согласились представители Агентства по лекарственным средствам и Таможенной службы. По их словам, за последнее время не было отмечено случаев контрабанды лекарственных средств. А из 320 аптек, в которых были проведены проверки, только 15 были привлечены к административной ответственности, но при этом не в одной не выявлены незарегистрированные лекарственные средства.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ПЛАНЫ НА БУДУЩЕЕ

Введение регистрации цен на лекарственные средства и внесение их в каталог не решило проблему завышенных цен на лекарственные средства. Более того, несмотря на неоднократные обещания со стороны должностных лиц министерства здравоохран-

ранения, препараты в аптеках стали дороже, а их стоимость в 2-3 раза превышает цену в соседних с Молдавской странах. Кроме того, игроки рынка продолжают критиковать власти за то, что до настоящего времени не завершено составление перечня цен на препараты и неясно, кто будет нести расходы по переоценке запасов в аптеках и на аптечных складах с учетом изменения цен.

Андрей Усатий (Andrei Usatti), новый министр здравоохранения (с 2012 г.), отметил, что по сравнению с 2009-2010 гг. стоимость лекарственных средств в настоящее время стабилизировалась, а для некоторых препаратов даже несколько снизилась.

А. Усатий рассказал о планах на 2012 г. Так, правительство намерено

продолжить совершенствовать процедуру проведения государственных закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения, поскольку их стоимость определяет цену медицинского обслуживания в целом. На данном этапе правительство намерено уделить особое внимание растаможиванию лекарственных средств для того, чтобы не допустить импортирования поддельных препаратов.

Кроме того, с целью сокращения избыточного потребления лекарственных средств было введено ограничение на назначение препаратов - не более 3 наименований. Также в планах правительства сгруппировать препараты в зависимости от их важности для лечения пациентов: базовые, жизненно необходимые и вторичные. Поскольку расходы на ле-

карственные средства в Молдове несут в основном домохозяйства, то, по мнению министра здравоохранения, необходимо четко регламентировать случаи, при которых показано назначение тех или иных препаратов. Он подчеркнул, что есть целый ряд вспомогательных препаратов, не оказывающих решающего воздействия при лечении заболевания, таким образом, средства, расходуемые на их приобретение, будут потрачены впустую. Он также отметил, что за прошедший 2011 г. 176 препаратов были лишены прав на маркетирование на территории Молдовы, что свидетельствует об активной работе правительства по повышению качества медицинского обслуживания.

Подготовила Евгения Лукьянчук

Источник: apteka.ua

Минздрав Республики Узбекистан ответил на вопросы пользователей портала OLAM.uz

Редакторами Портала OLAM.uz был подготовлен официальный запрос, куда были включены 9 самых часто повторяемых вопросов от пользователей, и отправлен в Министерство.

Предлагаем Вам ознакомиться с ответами, подготовленными специалистами Министерства здравоохранения Узбекистан. Стоит отметить, что ответы в полной мере отвечают заданным вопросам.

1. Какие больные в Узбекистане вправе рассчитывать на бесплатные лекарства? Где можно посмотреть перечень бесплатных лекарств и узнать, где они есть в наличии? Какую помощь оказывает государство в лечении онкологических больных?

- Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан №532 от 02.12.1997 г. утвержден Перечень заболеваний и лиц, при амбулаторном лечении которых бесплатно выдаются медикаменты. Согласно ему следующая категория граждан имеет право на бесплатное обеспечение медикаментами:

1. Онкологические болезни.
2. Туберкулез.
3. Лепра.
4. Эндокринологические заболевания
5. Психические заболевания.
6. ВИЧ-инфицированные (СПИД).
7. После операции по протезированию клапана сердца и пересадки органов.
8. Одинокие пенсионеры, нуждающиеся в постороннем уходе.
9. Участники трудового фронта в годы войны 1941 - 1945 годов.
10. Участники и инвалиды войны 1941 - 1945 годов, а также приравненные к ним лица.
11. Инвалиды из числа лиц, принимавших участие в ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС.
12. Воины-интернационалисты.
13. Лица пенсионного возраста, проходившие военную службу на ядерных полигонах и других радиационно-ядерных объектах.

Обеспечение вышеуказанных категорий больных бесплатными медикаментами при амбулаторном лечении производится аптеками на основе льготных (бесплатных) рецептов, которые выписывает врач амбулаторно-по-

ликлинического учреждения строго в соответствии с утвержденными стандартами лечения данного заболевания. Компенсация стоимости лекарств, выданных аптекой бесплатно, осуществляется местными органами или учреждениями здравоохранения согласно договору с аптекой.

Согласно Указу Президента Республики Узбекистан от 10.11.1998 "О Государственной программе реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан" государством обеспечивается предоставление бесплатного медицинского обслуживания больным с социально значимыми заболеваниями, в число которых входят больные с онкологической патологией. Соответственно обследование и лечение онкологических больных в профильных учреждениях всех уровней системы здравоохранения республики производится бесплатно, включая применение высокотехнологичных вмешательств. Обеспечение необходимыми медикаментами больных онкологического профиля производится за счет средств государственного бюджета в соответствии с утвержденным





ным списком основных лекарственных средств.

Важно отметить, что со стороны государства проводится большая работа по развитию и укреплению материально-технической базы онкологической службы. Так, с целью совершенствования диагностики и лечения онкологических больных Постановлением Президента Республики Узбекистан 28.11.2011 г. "О мерах по дальнейшему углублению реформирования системы здравоохранения" и Постановлением Кабинета Министров 29.03.2012г. "О мерах по дальнейшему укреплению материально-технической базы и совершенствованию организации деятельности медицинских учреждений" предусмотрено оснащение онкологической службы республики современным высокотехнологичным медицинским оборудованием на общую сумму 38,0 млн. долл. США.

2. В чем минусы и плюсы обязательного медицинского страхования?

- На сегодняшний день в Республике Узбекистан медицинское страхование осуществляется в виде добровольного медицинского страхования в соответствии с Законом Республики Узбекистан "О страховой деятельности".

Внедрение обязательного медицинского страхования при оказании медицинской помощи имеет ряд преимуществ:

- снятие с государства значительного бремени затрат на здравоохранение;
- создание рынка медицинских услуг и конкуренции среди поставщиков медицинских услуг;
- демонополизация поставщиков медицинских услуг;
- создание условий (принцип свободного выбора), когда гражданин имеет право выбора врача, больницы.

Адекватное развитие страховой медицины требует определенной социально-экономической основы:

- достаточный уровень доходов населения;
- наличие развитого рынка медицинских услуг;

- психология ценности собственного здоровья;
- развитость информационной инфраструктуры отрасли;
- совершенствование нормативно-правовой базы и многое другое.

Внедрение страховой медицины требует создания также следующих социально-экономической предпосылок:

- макроэкономическая эффективность (суммарная стоимость услуг не превышает приемлемой доли национального бюджета);
- микроэкономическая эффективность (набор услуг должен давать определенное удовлетворение при минимальной их стоимости);
- свобода выбора услуг.

Внедрение страховой медицины в некоторых странах постсоветского пространства, предполагавшая увеличение доли финансирования здравоохранения и обеспечение доступности медицинской помощи для всех слоев населения, привело к разрушению государственной системы финансирования здравоохранения, уменьшению объема государственных гарантий, увеличению бремени затрат на здравоохранение на трудоспособное и работающее население.

Для поэтапного перехода на принципы обязательного медицинского страхования, учитывая имеющиеся демографические показатели, а именно высокую долю населения в возрасте до 18 лет (около 40%), в Республике Узбекистан проводятся подготовительные работы по совершенствованию нормативно-правовой базы здравоохранения, изучается положительный и отрицательный опыт внедрения страховой медицины в зарубежных странах, укрепляется материально-техническая база системы здравоохранения, повышается социальная и личная ответственность населения за свое здоровье, что послужит в дальнейшем формированию фундамента строительства новых принципов финансирования системы здравоохранения и справедливого распределения ресурсов здравоохранения.

3. Как Минздрав борется с проявлениями коррупции в системе здравоохранения?

ранения? Куда жаловаться, если в бесплатных поликлиниках требуют деньги за услуги? Имеют ли право государственные поликлиники и больницы требовать оплату за услуги, если да, то в каких случаях?

- С 1999 года в Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан функционирует Контрольная инспекция и непосредственно подчиняется министру здравоохранения Республики Узбекистан. Контрольная инспекция Министерства здравоохранения Республики Узбекистан имеет территориальные подразделения в Республике Каракалпакстан, во всех областях и г. Ташкенте, которые имеют вертикальную систему управления и в своей деятельности непосредственно подчиняются начальнику Контрольной инспекции.

Одной из основных задач Контрольной инспекции является принятие мер по пресечению коррупции и злоупотреблении должностными лицами органов управления и работниками лечебно-профилактических учреждений. С этой целью во всех ЛПУ Создан "телефон доверия" приказом Министра МЗ РУз от 15.07.2010 года за №210 по которому могут звонить граждане обратившиеся за медицинской помощью в ЛПУ и столкнулись с грубым обращением или вымогательством со стороны мед.работников. ("Телефон доверия" 239-47-95)

В соответствии с Указом Президента Республики Узбекистан от 10.11.1998 г. № УП-2107 "О Государственной программе реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан" в государственных поликлиниках системы здравоохранения Республики Узбекистан все медицинские услуги прикрепленному населению оказываются на бесплатной основе. По желанию больных и родственников в поликлиниках могут оказываться дополнительные сервисные услуги на платной основе.

В соответствии с Постановлением Президента Республики Узбекистан от 28 ноября 2011 года "О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения" в 103 лечебно-профилактических учреждениях, в том

числе в 65 стационарных, а также в 22 республиканских и областных специализированных многопрофильных центрах медицинские услуги населению оказываются как на платной основе так и бесплатно согласно установленным квотам в рамках выделяемых бюджетных средств льготному контингенту населения по специальным направлениям (ордерам).

4. Какие новые виды операций и вмешательств освоены в Узбекистане в 2011 году?

- Новые виды операций и вмешательств в Узбекистане внедряются в республиканских специализированных медицинских центрах, клиниках научно-исследовательских институтов и клиниках медицинских вузов. По мере оснащения новые виды операций распространяются по всей республике. Так, за последние годы в Узбекистане освоены следующие виды операций и вмешательств:

В Республиканском специализированном центре микрохирургии глаза внедрены новые виды кератопластики при патологии роговицы, сетчатки и стекловидного тела, хрусталика.

В Республиканском специализированном медицинском центре хирургии им. В. Вахидова внедрены новые виды операций при портальной гипертензии, патологиях печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы, желудка и пищевода, новые виды пластики брюшной стенки при рецидивных грыжах, операции на сердце и крупных сосудах, пластические операции при патологии трахеи, операции опухолях средостения.

В Республиканском специализированном центре кардиологии внедрены новые малоинвазивные методы диагностики и лечения при ишемической болезни сердца, инфаркте миокарда, аритмии сердца.

В Республиканском научно-практическом специализированном медицинском Центре акушерства и гинекологии внедрены новые виды оперативных вмешательств, в том числе лапароскопические операции при патологии матки и придатков, эндоскопические

операции при патологиях малого таза, пластические операции на влагалище.

В Республиканском специализированном центре урологии внедрены новые методы (дистанционная, перкутанная и внутренняя оптическая лазерная) литотрипсии при мочекаменной болезни, операции при структуре уретрыadenомы простаты.

5. Есть ли перечень препаратов и медоборудования, обязательных для машины "скорой помощи"? Если есть, то что он включает?

- Перечень лекарственных средств, которыми оснащаются выездные бригады скорой медицинской помощи периодически утверждается Формуляром лекарственных средств службы скорой медицинской помощи. Последний формуляр утверждён Министерством здравоохранения Республики Узбекистан 25 января 2012 года и включает 75 наименований медикаментов.

Приказ Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 23 июля 2001 года и Формуляр лекарственных средств службы скорой медицинской помощи доступен на сайте Министерства здравоохранения Республики Узбекистан www.minzdrav.uz.

6. Как и кем осуществляется контроль за ростом цен на лекарства в аптеках? Как можно расценить действия руководителей аптек, необоснованно завышающих цены на лекарства? Куда обращаться в этих случаях с жалобой?

- Механизм реализации лекарственных средств и медикаментов в аптеках регламентируется постановлениями Кабинета Министров Республики Узбекистан "Об упорядочении реализации лекарственных средств и изделий медицинского назначения" от 14.01.1999 г. и "О дополнительных мерах по обеспечению внутреннего рынка лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" от 05.08.2000 г.

Согласно вышеупомянутым документам установлены максимальные пределы торговых надбавок для импортных лекарственных средств при

оптово-розничной реализации до 20%. До 20% при оптовой и до 25% при розничной реализации отечественных лекарственных средств.

По вопросам необоснованного завышения цен на лекарственные средства в аптеках можно обращаться в Государственный комитет Республики Узбекистан по демонополизации и развитию конкуренции.

7. Как отличить поддельное лекарство от настоящего?

- На сегодняшний день в Республике Узбекистан обеспечены законодательные основы и установлены пути реализации конкретных мер по предотвращению поступления в обращение непригодных к применению лекарственных средств. В частности, установлены административные и уголовные меры наказания на производство и хранение, транспортировку и реализацию фальсифицированных лекарственных средств.

Единые правила определения поддельного лекарственного средства не существуют и быть не могут.

Выявить самостоятельно по внешнему виду поддельные лекарства практически невозможно. Чтобы уберечь себя от приобретения поддельного лекарственного средства, необходимо спрашивать сертификат соответствия на данный препарат у аптечного сотрудника, который обязан его представить по первому требованию. В том случае, если аптечный сотрудник не представил сертификат соответствия и качество лекарственного препарата вызывает сомнение, тогда необходимо обратиться в Главное управление по контролю качества лекарственных средств и медицинской техники Министерства здравоохранения Республики Узбекистан ("Телефон доверия" 242-69-58) с образцом данного препарата, кассовым чеком на приобретенное лекарственное средство для проведения контроля качества в целях установления соответствия его требованиям стандарта. По результатам проведенного контроля качества представленного образца будет выдано заключение о его соответствии по показателям качества нормативной документации. При несоответ-





ствии качества установленным нормам будут приняты необходимые меры.

8. Где вставать беременным на учет - по месту прописки или по месту фактического места проживания? Правомерен ли отказ врачей от поставки на учет беременных женщин не по месту жительства? Правомерен ли отказ роддомов принимать рожениц не по месту прописки? Куда обращаться в случае, если их отказ неправомерен?

- Согласно приказа Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 5 сентября 2005 г. "О внедрении современных технологий по повышению эффективности оказания помощи беременным в учреждениях первичной медико-санитарной помощи Республики Узбекистан", беременные женщины должны вставать на учет по месту фактического проживания.

Отказ врачей принимать на учет беременных по месту фактического про-

живания неправомерен. Беременные, роженицы и родильницы принимаются в родильные комплексы согласно дислокации, которая определяется местом жительства женщины.

В случае неправомерных действий врачей необходимо обращаться в территориальные подразделения Министерства здравоохранения, на территории которых расположено данное учреждение.

9. Разрешено ли врачам рекомендовать БАДы (биологически активные добавки), если они не сертифицированы Минздравом, своим пациентам?

- Врачи не могут рекомендовать своим пациентам БАДы (биологически активные добавки), если они не сертифицированы и не зарегистрированы Минздравом. Так как в соответствии с требованиями статьи 6 Закона Республики Узбекистан "О качестве и безопасности пищевой продукции"

"Пищевая продукция... может реализовываться и применяться после оценки их соответствия требованиям норм и правил по качеству и безопасности и их государственной регистрации".

Считаем необходимым отметить, что БАДы к пище не являются лекарственными средствами и не могут назначаться в лечебных целях. Так, по определению статьи 2 Закона Республики Узбекистан "О качестве и безопасности пищевой продукции" - "Биологически активные добавки к пище - концентраты природных или идентичные природным биологически активные вещества, полученные при переработке продовольственного сырья или искусственным способом и предназначенные для непосредственного приема с пищей или введения в состав пищевых продуктов".

Источник: Olam.uz

**Гореньков В.Ф.,
Царенков В.М.,
Белорусский
государственный
университет**

X Международная конференция "Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы"

На протяжении 2003-2012 гг. сотрудниками Белорусского государственного университета проводились ежегодные Международные конференции по проблеме "Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы".

Организаторами конференций выступали факультет фундаментальной и альтернативной медицины, междисциплинарный координационный центр медико-психологических и химико-фармацевтических технологий, кафедры фармации, радиационной химии и химико-фармацевтических технологий, менеджмента и организации здравоохранения, Республиканский центр проблем человека. В работе Международных конференций

принимали участие ведущие специалисты в области фармации, охраны здоровья, в социальной и психологической сфере экологии личности, сотрудники учебных заведений и практических центров Беларуси, России (Москва, Красноярск, Смоленск, Обнинск, Самара, Курск, Казань), Украины (Харьков, Киев), Молдовы, Казахстана, Австрии, Великобритании, Германии, Литвы, Польши, Канады, Франции, Ливии и др.

На всех конференциях кроме пленарных заседаний работали 4 секции по направлениям:

- "Медико-социальные и психологические проблемы современности";

- "Медико-биологические основы жизнедеятельности";
- "Управление (менеджмент) в социальных и экономических системах";
- "Фармакологический фундамент современной медицины, проблемы фармации и пути их решения".

Конференции проходили в три этапа: пленарные заседания, работа участников конференций на секциях и культурная программа.

Число делегатов и гостей на Международных конференциях колебалось от 220 до 285 участников. Количество публикаций в материалах конференций варьировалось от 118 до 191, а число их авторов - от

Фармсодружество

179 до 440. На пленарных заседаниях выступали 4-5 ведущих специалистов в области фармации, медико-социальных проблем современности, медико-биологических основ жизнедеятельности и управления (менеджмента) в социально-экономических системах.

6-7 апреля 2012 г. прошла юбилейная - X Международная конференция, которая продемонстрировала положительную динамику в развитии международных контактов специалистов различных направлений из многочисленных зарубежных стран и, что особенно важно для Беларуси, стремление гармонизировать научные исследования в области медико-социальных проблем современности ученых и практиков из стран Беларуси, России и Казахстана, входящих с января 2012 г. в Единое экономическое пространство.

Конференцию на юридическом факультете БГУ открыл академик Национальной академии наук Беларусь, доктор биологических наук, профессор С.Н. Черенкевич.

На пленарном заседании 6 апреля 2012 г. было рассмотрено 4 доклада:

- "Состояние и перспективы развития фармацевтической промышленности Республики Беларусь". С докладом выступил директор Департамента фармацевтической промышленности, заместитель Министра здравоохранения Республики Беларусь Г.В. Годовальников;
- "Установление новых механизмов повреждения биомолекул при окислительном стрессе - перспективный путь создания инновационных лекарств". Проблему рассмотрел доктор химических наук, профессор БГУ О.И. Шадыро;
- "Общие факторы психотерапевтического воздействия". Докладчик - доктор медицинских наук, профессор БГУ В.А. Доморацкий;
- "Анализ результатов, прошедших десяти Международных

конференций "Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы". Данному вопросу посвятила свое выступление кандидат физико-математических наук, доцент БГУ В.А. Прокашева.

6-7 апреля 2012 г. на химическом факультете работали 4 секции, на которых было сделано 120 докладов по медико-социальным и психологическим проблемам современности; медико-биологическим основам жизнедеятельности; управления в социальных и экономических системах; вопросам фармации, изысканию и исследованию новых лекарственных средств и биологически активных веществ.

Учитывая читательскую аудиторию журнала "Рецепт", рассмотрим основные проблемы научной и практической фармации, поднятые на X Международной конференции делегатами секции "Фармакологический фундамент современной медицины, проблемы фармации и пути их решения".

От группы авторов БГУ и РУП "Белмедпрепараты" выступили:

- профессор В.Ф. Гореньков с докладом "Анализ специалистов предприятий Департамента фармацевтической промышленности МЗ РБ";
- С.В. Гореньков с сообщением "Анализ структуры готовых лекарственных средств отечественных производителей по лекарственным формам";
- доцент Л.П. Ряжкина, которая осветила "Анализ эффективности управления фармацевтическим персоналом";
- доцент М.Е. Пархач с докладом "Фармакотехнологические аспекты создания лекарственных пленок водорода пероксида".

От коллектива авторов РУП "Белмедпрепараты" представили свои доклады М.А. Греккая "Валидизация методики совместного определения амлодипина и аторвастатина и их примесей", Л.В. Дьячкова "Разработка методов контроля качества комбинированной противо-

герпетической мази "Актовир", С.Н. Соколов "Синтез антикоагулянтов кумаринового ряда", Т.Е. Старовойтова "Рекомбинантные инсулины человека. Изучение качества субстанции, стабильности лекарственных форм на их основе", С.Л. Федорук "Валидация методик определения сопутствующих примесей в препарате фотолон спектрофотометрическим методом".

От группы авторов Витебского государственного медицинского университета сделаны сообщения Ж.М. Дергачевой "Исследование антимикробной активности *in vitro* извлечений из цветков девясилы высокого", Е.Н. Тараковой "О формах информационной работы аптек РБ с населением", доцентом Д.В. Моисеевым "Динамика накопления фенольных соединений в листьях ольхи серой в течение вегетационного периода", С.Э. Ржеусским "Влияние фармацевтических факторов на технологические свойства таблеток аминокальцид".

Курский государственный медицинский университет представили Кондратова Ю.А. с докладом "Пектиновый комплекс травы вероники австрийской и его антибактериальная активность", Логутев С.В. с сообщением "Аминокислоты бородавника обыкновенного и прозанника крапчатого", профессор Л.С. Новикова, раскрывшая тему "Разработка глазных препаратов на коллагене".

Неподдельный интерес у делегатов секции вызвали доклады сотрудников института повышения квалификации специалистов фармации Национального фармацевтического университета Украины доцентов М.В. Заричковой "Анализ современной ситуации социальной защищенности специалистов фармации в отношении рисков, связанных с профессиональными заболеваниями" и И.В. Мищенко "Обоснование приоритета личной психогигиены специалистов практической фармации для профилактики их профессионального выгорания".





От сотрудников Самарского медицинского университета представлены сообщения профессором В.А. Егоровым "Законодательное регулирование санитарно-гигиенических требований к деятельности аптечных организаций", доцентом Е.П. Гладуновой "Использование современных технологий в подготовке фармацевтических специалистов", профессором В.А. Куркиным "Изучение препаратов травы зверобоя продырявленного".

От коллектива сотрудников Республиканской клинико-фармакологической лаборатории ЦЭИЗ с докладом "Исследование биоэквивалентности воспроизведенных препаратов метформина" выступил А.В. Каплин.

Интересные сообщения для фармацевтической аудитории предоставлены профессором Г.Т.

Глембоцкой (Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова"), профессором Е.Н. Вергейчик, доцентами А.Ю. Саенко и И.Я. Куль (Пятигорская государственная фармацевтическая академия).

Участие в Международных конференциях "Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы" представителей зарубежных стран свидетельствует об активной позиции ученых в проведении мониторинга фармацевтической помощи, обеспечении ее безопасности для больных, желании обмениваться опытом с коллегами и намечать совместные пути для обсуждения и решения актуальных проблем современности по вопросам социальной экологии личности.

Завершилась X Международная конференция коллективной экс-

курсией зарубежных гостей и делегатов по Национальной библиотеке Республики Беларусь.

Материалы X Международной конференции "Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы" изданы общим объемом 480 с., тиражом 200 экземпляров. В материалах содержатся 172 публикации 440 авторов.

Желающие приобрести материалы X Международной конференции "Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы" могут обратиться в деканат химического факультета Белорусского государственного университета по адресу: 220050, г. Минск, ул. Ленинградская, 10 (тел. 209-51-74).

*Материал предоставлен журналом
«Рецепт» № 2 (82) 2012 (Минск,
Республика Беларусь)*

Молдова: Благотворительный бал для поддержки онкобольных

Благотворительный медико-социальный фонд Angelus Moldova организует ежегодный благотворительный бал Hospice Angelus. Собранные средства будут направлены на обеспечение дальнейшего оказания бесплатных паллиативных услуг больным раком, в том числе детям.

Согласно сообщению для прессы фонда, третий подобный бал проходит под патронажем Ее Высочества принцессы Мариной Стурдза. Организаторы обещают вечер, полный приятных сюрпризов, и приглашение специальных гостей. Все присутствующие поучаствуют в

приеме с шампанским, после чего последует ужин из трех блюд, розыгрыш, эксклюзивный аукцион и развлекательная программа с участием Dara, Univox и FurioSnails, а также других исполнителей из Республики Молдова. Билеты стоят 75 евро. Бал состоится 4 мая в 19.00 в гостинице Leogrand.

Прошлый благотворительный бал посетили 150 приглашенных. В рамках мероприятия удалось собрать 25 тысяч евро. Это самая большая сумма, когда-либо собиравшаяся на благотворительной акции в Республике Молдова.

Angelus Moldova - это неправительственная, аполитическая, некоммерческая организация, цель которой - создать новую систему медико-социальной помощи для неизлечимых раковых больных и их семей. С 2000 года уход получали более 1000 пациентов, страдающих неизлечимыми формами заболевания. Ежегодно в Молдове диагноз "рак" ставят 8 тысячам граждан, а 6 тысяч человек умирают от этого страшного недуга.

Источник: vedomosti.md

В Гослекслужбе Украины разрешат аптекам доставлять лекарства на заказ

В Государственной службе Украины по лекарственным средствам обсудили с общественными организациями вопросы доставки лекарств по адресу потребителя.

Как отметил директор Департамента государственного регулирования оптовой и розничной торговли лекарственными средствами Александр Крапивный, в последнее время в Гослекслужбу поступают многочисленные обращения граждан относительно развития услуги "Лекарства на заказ". Анализ указанных обращений показал, что они поступают из регионов и населенных пунктов, в которых, согласно данным лицензионного реестра Гослекслужбы, открыты аптечные учреждения в количестве, которое позволяет обеспечить физическую доступность лекарственных средств.

Однако, несмотря на все риски (распространения фальсифицированных лекарственных средств, лекарственных средств, срок годности которых вышел, или в отношении которых нарушались условия хранения и транспортировки), связанные с получением лекарственных средств иным способом, чем через аптечные учреждения или учреждения здравоохранения, некоторые потребители выражают желание о возможности заказывать лекарства с доставкой.

Участники встречи согласились, что право предоставлять услугу доставки лекарств на заказ в адрес потребителя может быть предоставлено исключительно аптечным заведениям, которые имеют действующую лицензию. Представители общественности согласились, что доставка лекарств будет способствовать увеличению физической доступности для граждан, особенно тех, кто по разным причинам не может свободно передвигаться по городу - женщин с маленькими детьми, пожилых людей, пациентов лечебных учреждений и т. п. Во время встречи стороны договорились, что в ближайшее время представители общественных организаций предоставят свои предложения по конкретным требованиям к транспорту и персоналу, который должен осуществлять доставку лекарственных средств заказчику.

Итак, обсуждение целесообразности вопросов обеспечения доступности лекарственных средств, целесообразности внедрения требований, при выполнении которых лицензиаты по розничной торговле лекарственными средствами могли бы предоставлять услуги заказа и доставки лекарств по адресу потребителя, продолжается.

Напомним, в Гослекслужбе не исключают возможности отмены моратория на продажу лекарствен-

ных средств через сеть Интернет-аптек на территории Украины.

"Мы изучаем вопрос снятия моратория на реализацию через Интернет-аптеки, но для этого необходимо разработать жесткие лицензионные требования для таких субъектов", - сказал Председатель Государственной службы лекарственных средств Алексей Соловьев, добавив, что положительным опытом для подражания является опыт Дании. В этой стране официально работают до 5 сайтов по предоставлению услуг по продаже лекарств, а деятельность таких сайтов и складов, на которых хранятся лекарственные препараты, жестко контролируются государством.

Соловьев отметил, что введение моратория на деятельность Интернет-аптек было принято с целью недопущения потенциального вреда здоровью граждан, Поскольку государство не в состоянии проконтролировать деятельность таких аптек, которые обычно работают без официального адреса, без обнародования информации о поставщиках лекарств и т. д..

Источник: www.diklz.gov.ua





Дорогие лекарства угрожают нацбезопасности Украины - СНБО

Ситуация на рынке лекарственных средств Украины несет угрозу главным принципам государственной политики, направленной на защиту национальных интересов и обеспечения безопасности личности, общества и государства, жизни и здоровья населения. Такое мнение высказал секретарь Совета национальной безопасности и обороны (СНБО) Украины Андрей Клюев.

"Цены на лекарства в розничной торговле превышают в десятки раз за-купочную цену, что обусловлено нали-чием нескольких посреднических структур от производителя к потреби-телю. Качество лекарственных средств, ввозимых в Украину, во многих случа-ях не соответствует международным и государственным стандартам", - гово-рится в его заявлении на сайте СНБО.

Андрей Клюев отметил, что по по-лучению президента Виктора Януковича Совет тщательно изучил ситуацию

на рынке лекарственных средств, отра-ботал меры по исправлению ситуации и подготовил соответствующие пред-ложения для принятия решения прези-дентом.

"Главное - снизить уровень смерт-ности и создать условия, когда гражда-не Украины смогут обеспечить себя до-ступными и качественными лекарства-ми. Государство должно гарантировать безопасное лечение, прежде всего путем установления ответственности за нару-шение прав и законных интересов гражданин в сфере здравоохранения", - за-явил секретарь СНБО, не комментируя сути предложений.

Как сообщалось, последние не- сколько месяцев о проблеме завышен-ных цен и низкого качества лекарств неоднократно заявлял премьер-ми-нистр Николай Азаров. С лета в стране планируется введение референтных цен в пилотном режиме для больных

гипертонией. Помимо того, Антимоно-польный комитет проводил собствен-ное расследование деятельности аптек.

В свою очередь, субъекты рынка в сложившейся ситуации частично винят власти за излишне длительные и слож-ные процедуры регистрации лекарств и оптово-отпускных цен на них, сопря-женные со значительными дополни-тельными расходами и коррупционны-ми рисками.

Андрей Клюев, занимавший в пра-вительстве должность первого вице-премьер-министра экономического развития и торговли, возглавил СНБО в середине февраля этого года, сменив на этом посту Раису Богатыреву, кото-рую президент назначил министром здравоохранения.

Источник: www.rnbo.gov.ua

В Минздрав Азербайджана поступило обращение об аннулировании государственной регистрации "Буфломедила" и препаратов, в составе которых имеется борная кислота

В числе препаратов, в составе кото-рых имеется борная кислота, находятся мазь Лейнера и паста Теймурова.

Во время исследования установлено, что высокая токсичность этих пре-паратов в некоторых случаях приводи-ла к смерти детей.

Баку. Севиль Зейналгызы - АПА. Центр аналитической экспертизы ле-карственных препаратов Минздрава обратился в Экспертный совет фар-макологии и фармакопеи об аннули-ровании государственной регистра-ции "Буфломедила" и препаратов, в составе которых имеется борная кис-лота, и запрещением регистрации "Гатифлоксасина".

Как сообщает АПА, в обращении говорится: "Стало известно, что высо-кая токсичность этих препаратов бор-ной кислоты при местном применении в некоторых случаях приводила к смер-ти детей".

В обращении также отмечается, что включенные в государственный реестр лекарственных средств препараты, в состав которых входит борная кислота - это 5%-ная мазь, 3%-ный спиртовый раствор и порошок в пакетиках борной кислоты производства Борисовского предприятия лекарственных препара-тов (Беларусь), а также мазь Лейнера и паста Теймурова производства "Azerfarm LTD".

В обращении говорится, что риски для кардиологической и нервной сис-тем, создаваемые препаратаами, в состав которых входит "Буфломедил", сравни-тельно превышают их полезные эф-фекты.

"Гатифлоксасин" же может вызвать опасные для жизни гипо- и гипергли-кемии: "Такие отрицательные побоч-ные действия встречаются не только у больных сахарным диабетом, но и у людей, в анамнезе которых нет этой бо-лезни. Применение препарата может также вызвать нарушение хода глике-мического гомеостазного процесса".

Источник: afa.az

Лучшие ТОП-менеджеры фармацевтического бизнеса Украины

Издательство "Экономика" и журнал "ТОП-100. Рейтинг лучших компаний Украины" выпустили рейтинговое исследование "ТОП-100. Лучшие топ-менеджеры Украины", по итогам которого лучшим менеджером фармацевтического предприятия стала Филя Жебровская, генеральный директор ПАО "Фармак". В тройку лидеров также вошли Татьяна Печаева, генеральный директор группы компаний "Лекхим", и Анатолий Редер, генеральный директор ОАО "Интерхим". Четвертую позицию занял Владимир Телявский, директор ПАО "Киевский витаминный

завод", пятую - Денис Гарцилов, главный исполнительный директор корпорации "Артериум".

Опрошенные эксперты утверждают, что в Украине хороший кадровый потенциал для фармацевтической отрасли. Однако нужно менять подход к восприятию и престижности профессий в этой сфере. Особым спросом на рынке труда сейчас пользуются химики-аналитики, представители инженерно-технических специальностей, специалисты в сфере исследований и разработок, менеджеры проектов.

Методологией проекта предусмотрено, что в качестве экспертов, оценивающих достижения топ-менеджеров, будут выступать сами руководители компаний. В проекте приняли участие свыше 500 руководителей компаний различных отраслей экономики Украины. Победителями общего рейтинга в 2012 г. стали представители аграрного сектора - Алексей Вадатурский (компания "Нибулон") и сектора высоких технологий - Дмитрий Шимкив (компания "Microsoft Украина").

Источник: ekonomika.ua; delo.ua

В Кыргызстане вводится новая госпрограмма реформирования здравоохранения- "Ден соолук"

В Кыргызстане взамен завершившейся госпрограммы реформирования здравоохранения "Манас таалими" вводится национальная - "Ден соолук". Сегодня премьер-министр страны уже утвердил ее сроки - 2012-2016 годы.

Нацпрограмма реформирования здравоохранения "Ден соолук" разработана Минздравом.

"Несмотря на ряд значимых достижений в ходе реализации предыдущих программ реформирования здравоохранения "Манас" и "Манас таалими", отмечены конкретные и существенные недостатки в качестве предоставляемых медицинских услуг, о чем свидетельствуют пока-

затели здоровья населения. Предпринятые меры не найдут устойчивого воплощения в улучшении показателей состояния здоровья населения и качества медицинских услуг без разработки и внедрения дальнейших преобразований системы здравоохранения, что является основной причиной необходимости разработки "Ден соолук", - поясняют чиновники.

Программа "Ден соолук", отмечают чиновники, ставит главной целью планирование и реализацию мероприятий с точки зрения достижения результатов в ключевых областях: охрана здоровья матери и ребенка, сердечно-сосудистые заболевания, контроль туберкулеза и

ВИЧ-инфекции. Основной упор в ней делается на повышение эффективности использования внутренних ресурсов сектора и улучшение качества предоставления медицинских услуг на амбулаторном и районном уровнях, не требующих значительных инвестиций.

Отметим, что в аппарате правительства не скрывают - как и на предыдущие программы, так и на "Ден соолук" будут привлекаться международные организации-доноры. Кыргызстан подошел к третьему этапу реформы здравоохранения, но результаты далеко не утешительные.

www.kginform.com





Фармпроизводство в Узбекистане за 3 месяца выросло на 17,2%

ГАК "Узфармсаноат" опубликовала информацию об итогах выполнения основных показателей концерна за первый квартал 2012 года.

Согласно этим данным, в отчетном периоде ГАК выпустила продукцию на 66,3 млрд. сумов (темп роста 17,2%). При этом лекарственной продукции произведено на 55,0 млрд. сумов (4,9%), изделий медицинского назначения - 6,6 млрд. сумов, вспомогательных материалов - 3,0 млрд. сумов (в 2,2 раза) и прочей продукции - 1,5 млрд. сумов. Товаров народного потребления выпущено на 58,4 млрд. сумов (5,9%). Остатки готовой продукции на складах предприятий сократились на 6,0 млрд. сумов и составили 33,5 млрд. сумов.

В целом по концерну уровень использования мощностей вырос на 6,3% и составил 63,6%. Наиболее полно используются производственные мощности по вспомогательным материалам (81,5%), тогда как по лекарственным средствам этот показатель составил 63,5%, а по изделиям медицинского назначения - 49,7%.

Экспорт продукции ГАК "Узфармсаноат" в первом квартале составил \$333,3 тысяч или 164,3% к прогнозу. Обязательная продажа валютной выручки за отчетный период составила \$220,2 тысяч.

С начала года на 7 предприятиях концерна освоено внедрение 15 позиций по 13 наименованиям новых лекарственных средств по 10 фармакотерапевтическим группам. Объемы выпуска вновь освоенной продукции составил 7405,1 тысяч условных единиц на сумму 1,9 млрд. сумов.

В рамках инвестиционной программы на 2012 год предусмотрена реализация 20 проектов. В январе-марте ГАК освоено инвестиций на \$5,6 млн. (192,4% к плану) и привлечено - \$10,01 млн. (113,8%).

Согласно программе локализации производства готовой продукции, комплектующих изделий и материалов на основе промышленной кооперации по ГАК "Узфармсаноат" выпущено продукции на 49,6 млрд. сумов (112,6%). "При-

чиной недостаточного темпа роста является неполучение в первом квартале целым рядом предприятий валютных средств на приобретение импортируемого сырья", отмечается в сообщении ГАК.

Концерном утвержден комплекс мер по снижению себестоимости выпускаемой продукции, предусматривающий снижение в размере 14,9%. Предприятиям отрасли даны указания по разработке аналогичных мероприятий на местах.

В рамках программы по созданию новых рабочих мест в 2012 году для "Узфармсаноат" установлен прогноз - 383 места. По итогам трех месяцев текущего года предприятиями ГАК созданы 45 новых рабочих места (прогноз выполнен в 2,3 раза). В том числе в рамках реализации инвестиционной программы - 28, программы локализации - 2, программы развития отрасли - 15 рабочих мест.

Источник: uzinform.com

Лаборатория центра экспертиз и испытаний Минздрава Беларуси прошла преквалификацию ВОЗ

Республиканская контрольно-аналитическая лаборатория центра экспертиз и испытаний в здравоохранении Министерства здравоохранения Беларусь приняла участие в программе преквалификации, которую реализует Всемирная организация здравоохранения и получила положительную оценку инспекторов ВОЗ. Об этом корреспонденту БЕЛТА сообщили в пресс-службе Минздрава.

Сейчас из европейских лабораторий по контролю качества в перечень преквалифицированных ВОЗ входят лишь восемь. Эксперты регулярно проводят повторные проверки, оценивают участие в соответствующих международных межлабораторных программах

профессионального тестирования, рассматривают жалобы на результаты анализа или другие услуги, предоставляемые данной лабораторией. "Таким образом, соответствие требованиям преквалификации лаборатория должна подтверждать постоянно, отчитываясь о своей деятельности, связанной с контролем качества лекарств, на протяжении календарного года. Если установлено, что лаборатории больше не отвечают стандартам, они исключаются из перечня", - рассказали в пресс-службе Минздрава.

В министерстве отметили, что включение лаборатории в перечень ВОЗ позволит расширить международное сотрудничество - проводить испы-

тания лекарств, поставляемых по программам ООН и других международных организаций как в Беларусь, так и за рубеж. До настоящего времени такие лекарства тестировались только некоторыми европейскими лабораториями.

Республиканская контрольно-аналитическая лаборатория центра экспертиз и испытаний в здравоохранении Минздрава проверяет качество всех лекарств - отечественных и ввозимых на территорию страны для дальнейшей реализации. Основная задача специалистов - защитить белорусского потребителя от некачественных и фальсифицированных лекарств. Лаборатория оснащена всеми необходимыми приборами и оборудованием, кото-

рые позволяют проводить испытания с использованием современных, сложных методов анализа.

"Признание соответствия лаборатории требованиям международных стандартов - это высокая оценка, своеобразный знак качества Всемирной организации здравоохранения. Однако это не самоцель, а один из важных шагов для обеспечения государственного контроля качества лекарств, предоставления гражданам гарантии в получении эффективных, безопасных и качественных лекарственных средств", - подчеркнули в пресс-службе.

Программа преквалификации ВОЗ предусматривает процедуры оценки фармацевтической продукции, фармацевтических предприятий, а также процедуру оценки лабораторий по контролю качества лекарств. Программа была разработана для обеспечения населения качественными лекарствами, соответствующими единым международным стандартам.

В Беларусь выстроена эффективная система контроля качества фармпродукции. По законодательству, поставки на территорию страны могут делать только производители или их офици-

альные дистрибуторы. Эта мера обеспечивает гарантированное качество лекарств, которые обращаются на фармацевтическом рынке, а также позволяет предотвратить поступление фальсификата.

Сегодня в системе Министерства здравоохранения Беларусь работают 12 лабораторий по контролю качества лекарств. За последние семь лет не было выявлено ни одного случая поступления в обращение фальсифицированных препаратов.

Источник: belta.by



Минздрав Республики Беларусь вынужден расширить список безрецептурных препаратов до 60%

В Минздраве Республики Беларусь подготовлен новый проект, согласно которому будет расширен перечень препаратов безрецептурного отпуска.

В связи с большим резонансом в обществе, который был вызван сообщениями об ужесточении контроля над отпуском лекарств, медики пересмотрели перечни медикаментов, которые будут отпускаться без рецепта врача. Согласно новому перечню, без рецепта будут отпускаться более 60% всех зарегистрированных на территории Беларусь препаратов (раньше - только 40% от общего числа).

"Для ответственного самолечения в этом списке представлены абсолютно все лекарственные средства" - говорит начальник управления фармацевтической инспекции и организации лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения Людмила Реутская.

Специалисты министерства сообщают, что из каждой группы лекарств (кроме наркотических), часть средств будет отпускаться без рецепта. В группе гипотензивных препаратов без рецепта теперь можно будет купить, например, эналаприл, лизиноприл.

Из бета-блокаторов, которые, как отмечают специалисты, часто принимают пациенты сердечно-сосудистого профиля, без рецепта будут отпускаться наиболее безопасные (короткого действия) - тот же анаприлин.

Среди антибактериальных препаратов без похода к врачу можно будет приобрести несколько антибиотиков группы ампициллина и доксициклина (препараты последней используются при укусе клеща).

"Мы постарались из каждой группы выделить те, которые либо короткого действия, либо если они будут неправильно приняты, быстро выведутся из организма. Или те, которые уже хорошо знакомы нашим пациентам, их употребляют часто, начиная от сельского населения до городского", - говорит начальник отдела первичной медико-санитарной помощи Министерства здравоохранения Людмила Жилевич.

К безрецептурному отпуску отнесены и некоторые контрацептивы, которые, отмечают специалисты, больше всего взволновали население. "Хотя во всех инструкциях препаратов для гормонального применения написано - по рецепту врача. Все имеют ряд побочных эффектов, начиная от аллергических реакций, токсичес-

кого медикаментозного гепатита, заканчивая тромбозами и кровоизлияниями головного мозга", - рассказывает главный акушер-гинеколог Минздрава Александр Барсуков. Из всего количества контрацептивов без рецепта будут отпускаться 20 препаратов.

Вместе с тем, специалисты говорят, что расширение списка препаратов безрецептурного отпуска не очень хорошо повлияет на лечебную практику, здоровье людей. В Минздраве расширение перечня не слишком поддерживают. Чиновники, можно сказать, пошли на поводу у населения, которое обеспокоено, что не сможет купить в аптеке те препараты, которые привыкло покупать без рецепта.

"Поэтому, безусловно, перечень будет ежегодно пересматриваться, мы будем работать и с пациентами, и с населением, чтобы люди понимали насколько ответственно они должны подходить к своему здоровью", - отметила Людмила Жилевич.

Напомним, ранее сообщалось, что с 1 июля 2012 года ужесточится контроль за продажей в аптеках препаратов рецептурного отпуска.

Источник: it.tut.by



Госкомитет по науке и технологиям Республики Беларусь и фонд "Сколково" подписали соглашение о сотрудничестве

Государственный комитет по науке и технологиям Республики Беларусь и некоммерческая организация "Фонд развития центра разработки и коммерциализации новых технологий Российской Федерации (Фонд "Сколково") подписали соглашение о сотрудничестве в научно-технической и инновационной сферах.

Подписи под документом поставили председатель ГКНТ Игорь Войтов и вице-президент фонда "Сколково" Станислав Наумов.

Стороны будут развивать сотрудничество в области подготовки и реализации научно-технических и инновационных проектов, выполняемых в первую очередь в рамках Межгосударственной программы инновационного сотрудничества государств-

участников СНГ на период до 2020 года, а также программ Союзного государства Беларуси и России, ЕврАзЭС, ЕЭП, других межгосударственных образований.

Партнерство планируется развивать по приоритетным научно-техническим направлениям Беларуси и России: энергетика и энергосбережение; медицина, медицинская техника; медико-биологические и промышленные биотехнологии; биоинформатика и фармация; информационно-коммуникационные и авиакосмические технологии; ядерные технологии.

Как отметил Игорь Войтов, в перспективе возможно размещение корпоративных исследовательских центров, организаций и предприятий Бе-

ларуси на территории инновационного центра "Сколково", чтобы создавать совместные высокотехнологичные предприятия. Кроме того, в ближайшее время предполагается реализация совместных проектов по обучению магистрантов и аспирантов высших учебных заведений Беларуси и Российской Федерации, обмен и обучение стажеров для компаний-партнеров, реализующих совместные проекты.

Для координации намеченных мероприятий планируется создать совместную рабочую группу с участием представителей фонда "Сколково" и заинтересованных организаций Беларуси.

Источник: it.tut.by

Фонд Ростропович-Вишневской реализует в Баку программу по вакцинации против пневмококка

Проект по вакцинации против пневмококка начнет реализовываться со следующего года в Азербайджане, сообщила на пресс-конференции в среду президент фонда Ростропович-Вишневской Елена Вишневская.

"Договоренность о реализации данного проекта в Азербайджане была достигнута в ходе встречи с представителями Минздрава республики", - сказала Е. Ростропович.

По ее словам, также в Азербайджане продолжается реализация программы "Диагностика беременных женщин против передачи ВИЧ и Гепатита В от матери к ребенку".

"Мы посетили родильный дом № 2 в Баку и ряд других медучреждений, где я смогла убедиться в реализации программы на очень высоком уровне и добросовестном подходе к своей работе сотрудниками больниц", - сказала она.

Президент фонда также отметила, что при поддержке Фонда Гейдара Алиева совместно с министерством здравоохранения Азербайджана достигнутые очень хорошие результаты.

"1,750 новорожденных в рамках программы были привиты иммуно-глобулином гепатита В, спасение жизней этих детей для нас большой успех", - сказала она.

Глава фонда подчеркнула, что еще одним проектом, реализуемым в Азербайджане, является программа "Дегельминтизации среди школьников".

Исполнительный директор представительства фонда в Азербайджане Солтан Мамедов отметил, что представители фонда побывали в регионах Азербайджана и ознакомились с ситуацией на местах. "В частности,

были осмотрены регионы, в которых проживают беженцы и вынужденные переселенцы", - сказал он.

Касаясь вопроса вакцинации, С. Мамедов отметил, что для реализации данных программ используются вакцины производства США, Бельгии, Великобритании.

Фонд Ростроповича-Вишневской, президентом которого является дочь маэстро Мстислава Ростроповича, был основан в 1993 году, свою деятельность в Азербайджане начал в 2003 году. В ходе сотрудничества с министерством здравоохранения Азербайджана согласно Национальному календарю прививок провел программу вакцинации против кори, краснухи и паротита детям в возрасте от 1 до 6 лет. В целом было привито 1,5 млн. детей.

Источник: interfax.az



В Минздраве Азербайджана произошли кадровые изменения

Кадровые перестановки произошли в системе здравоохранения Азербайджана, сообщили агентству "Интерфакс-Азербайджан" в пресс-службе министерства здравоохранения Азербайджана.

Так, глава Управления здравоохранения Баку Лейла Сейдбекова в

связи с достижением пенсионного возраста была освобождена от занимаемой должности, но с учетом опыта и звания Заслуженного врача она была назначена директором больницы Нефтяников.

На должность главы Управления здравоохранения столицы назначи-

ли Эльмиру Алиеву, ранее занимающую должность заместителя завотделом организации медицинской помощи Минздрава Азербайджана.

Источник: interfax.az

Беларусь ежегодно тратит около 8 млрд на закупку онкологических химиопрепаратов

Ежегодно из бюджета Беларуси около 8 млрд расходуется на закупку химиопрепаратов для лечения онкологических заболеваний, сообщил в четверг в Минске директор ГУ "РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н.Александрова" Олег Сукаенко.

"Наше государство тратит 8 млрд в год на закупку химиопрепаратов для лечения онкологических заболеваний. Отмечу, что из 70 наименований препаратов, которые мы используем в онкологии,

25 - отечественные. И на долю отечественных препаратов приходится 6% затрат", - отметил О.Сукаенко в своем докладе на Республиканской научно-практической конференции "Отечественные противоопухолевые препараты", которая проходит на базе БГУ.

По мнению О.Сукаенко, белорусские препараты по качеству ничем не хуже зарубежных аналогов, что отмечают как отечественные, так и иностранные онкологи.

Кроме того, специалист подчеркнул высокую эффективность химиотерапии как способа лечения рака. "Мы, практикующие онкологи, - за химиотерапию. Несмотря на то, что сейчас широко распространено использование хирургических методов лечения, на наш взгляд, именно за химиотерапией - будущее онкологии", - заявил он.

Источник: interfax.by

В Таджикистане приведут контроль качества медикаментов в соответствие требованиям ВТО

Таджикистан, взявший несколько лет назад курс на вступление во Всемирную торговую организацию, ведет переговоры с государствами-членами ВТО и международными организациями, при этом, параллельно выполняются условия ВТО в плане имплементации национального законодательства в различных сферах к международным нормам и правилам. Одной из таких сфер является контроль качества медицинских препаратов и их лицензирование, в связи с чем, парламент Таджикистана

принял поправки к Закону "О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности", которыми предусмотрена защита сведений о лекарственных средствах, прошедших в стране государственную регистрацию.

Как сообщил парламентарием представлявший законопроект руководитель Министерства здравоохранения Таджикистана Нурсратулло Салимов, в настоящее время в стране государственную регистрацию про-

шли 3 244 наименования лекарственных препаратов, среди которых лишь 74 производятся внутри страны. Государство ведет постоянный контроль импортируемых лекарств, и нередко выявляются случаи завоза просроченных и низкокачественных препаратов, которых, только в минувшем году, было уничтожено свыше 41 тонны.

Источник: profi-forex.org

Оценка технологий

В здравоохранении: в ожидании преобразований

Быков А.В. к.м.н., доцент, Ново Нордиск, Москва

В современной России, на нынешнем переломном этапе модернизации здравоохранения, большое внимание должно уделяться оценке применяемых в здравоохранении различных технологий, что позволит связать между собой политику и определить обоснованные приоритеты развития. Основной проблемой современного момента является то, что ученые, практики и организаторы здравоохранения часто смотрят на процессы с различных точек зрения, что не может не оказывать значительного влияния на прогнозируемую отдачу от исследований. Как показывает опыт, организаторы здравоохранения ожидают получение своевременной, конкретной, надежной и компактной информации. Напротив, исследователи, используя системный подход, часто предоставляют информацию более общего характера, не всегда позволяющую ясно и однозначно интерпретировать полученные результаты. Практики же ждут конкретного руководства к действию. Это общее описание подчеркивает различия между различными сообществами, но благодаря тесному сотрудничеству между организаторами здравоохранения, наметившемуся в последнее время, эти препятствия уже частично преодолеваются. Вот почему так важна своевременна и максимально точная оценка. Кроме того, в условиях резкого ограничения бюджетных средств и роста затрат на здравоохранение в целом, и на лекарства в частности, оценка технологий в здравоохранении даст возможность научного обоснования выбора оптимальных методов лечения.

Оценка технологий в здравоохранении (OTЗ - Health Technology Assessment) - это комплексный процесс анализирующий, обобщающий и оценивающий все аспекты использования медицинских технологий в целях содействия формированию гармонизированной политики здравоохранения, сосредоточенной на пациенте и нацеленной на достижение наиболее оптимального результата.

Для фармацевтической отрасли, роль такой оценки становится ключевой в формировании объективных и непредвзятых критериев выбора препаратов для различных перечней и списков, которые в этом случае будут соответствовать четко

обозначенным целям здравоохранения. Это поможет создать благоприятный климат для развития отечественной промышленности по производству лекарственных средств, в том числе и с привлечением иностранного капитала.

Уже сейчас, можно найти много хороших примеров исследований, где движущей силой является получение важной для разработки политики здравоохранения информации (например, начатые в прошлом году широкомасштабные и комплексные исследования по стоимости лечения (профилактики - лечения - восстановления - поддержания активной жизнедеятельности) диабета в различных регионах России).

Во всем мире сахарный диабет относят к категории социально-значимых заболеваний. По данным Государственного Регистра Российской Федерации количество больных сахарным диабетом в нашей стране по состоянию на начало 2010 года составляло 3,163 млн. человек, из них более 2,7 млн. - это пациенты с диабетом 2 типа. По данным эндокринологического научного центра реальное число пациентов с диабетом 2 типа в России в 3-4 раза выше. Поэтому, в настоящее время инициировано полномасштабное исследование оценки бремени сахарного диабета в России. В ходе исследования будет собрана качественная и достоверная информация почти о десяти тысячах пациентов, проживающих в ключевых регионах Российской Федерации.

На основании полученных данных будет проведена оценка структуры медицинских и социальных затрат на больных диабетом. Одним из результатов исследования станет оценка рутинной практики терапии диабета и его осложнений, что позволит достоверно определить современные проблемы в лечении этого заболевания и наметить пути их решения с учетом потенциала инновационных препаратов - как уже представленных на рынке, так и готовящихся к выводу.

Данное исследование позволит не только актуализировать и изучить проблему бремени диабета для российского общества, но и накопить опыт и отрабо-

тать технологию проведения оценки технологий в здравоохранении. Такого рода исследования - одно из главных направлений, рекомендуемых ISPOR, для диабета и других социально-значимых заболеваний.

Чтобы придать мощный импульс развития этого направления в России, необходимы незамедлительные структурные изменения и организационные усилия. Как представляется, ведущую роль в консолидации этого направления может сыграть Российская Академия Медицинских Наук с ее обширным научным, экспертным и организационным потенциалом. Именно главенствующая роль в развитии оценки технологий в здравоохранении в структуре РАМН будет способствовать лучшему взаимопониманию и приведет к более широкому использованию научных исследований при разработке политики.

Оценка технологий здравоохранения в структуре РАМН органично позволит интегрировать различные предложения со стороны науки. Обеспечить спрос на оценку технологий в здравоохранении для организаторов здравоохранения, которые разрабатывают политику, а также создать условия для широкого внедрения и распространения этих данных. При таком организационном порядке обеспечивается непредвзятое, устойчивое и интенсивное взаимодействие между исследователем и потребителями, учеными и организаторами. Это создает предпосылки, что на всех стадиях оценки технологий в здравоохранении - от постановки проблемы и выбора приоритетов исследования до получения результатов и их интерпретации - будут надлежащим образом проведены.

В общем и целом, оценка технологий в здравоохранении может оказать большую помощь при разработке политики здравоохранения, конечно при условии, если будет проводиться грамотно, сообразуясь с нуждами и запросами потребителей, и если ведомства, занимающиеся ОТЗ, преодолеют существующие на сегодняшний день разрывы между научными исследованиями и политикой.



**Лидер среди российских
компаний-разработчиков
и производителей инновационных лекарственных
препараторов и вакцин**

- Портфель оригинальных инновационных продуктов
- Современное высокотехнологичное производство
в соответствии со стандартами GMP EU и ISO:9001
- Экспорт продуктов в страны СНГ и ЕС



Полиоксидоний*

Эффективный и безопасный препарат комплексного действия.
Иммуномодулятор, детоксикант, антиоксидант



Лонгидаза*

Принципиально новый полифункциональный препарат
для лечения и профилактики заболеваний,
сопровождающихся гиперплазией соединительной ткани



Гриппол® плюс

Субъединичная адьюванная вакцина нового поколения
с высоким профилем безопасности. Гриппозная вакцина
национального календаря профилактических прививок
для детей

НОВОСТИ АРФП

Минпромторг России наградил сотрудников компаний-членов АРФП

Министр промышленности и торговли РФ Денис Мантуров подписал приказ о присвоении звания «Почетный химик», а также приказ о награждении почетными грамотами и благодарностями сотрудников компаний-членов АРФП в связи с прошедшим Днем химика. Министр отметил большой личный вклад, внесенный в развитие химической

промышленности и многолетний добросовестный труд более 20 работников предприятий, входящих в АРФП.

«Мы благодарны руководству профильного ведомства за высокую оценку работы компаний-членов Ассоциации. Самое ценное, что у нас есть – это наши кадры. Внимание со стороны Минпром-

тогра позволяет судить о том, что наша деятельность не остается незамеченной и способствует повышению престижа работы в химической отрасли», - прокомментировал Генеральный директор АРФП Виктор Дмитриев.

Пресс-служба АРФП



3	
Некрасову Людмилу Николаевну	- начальнику старшего цеха ООО «НПФФ «ЮНИСАЛЬ», г. Санкт-Петербург
Дмитриеву Дмитрию Александровичу	- генерального директора Ассоциации Российских фармацевтических производителей, г. Москва
Никонова Александра Леонидовича	- начальника стекольного цеха ЗАО «Либ-Запорожье», Московская область
Гурянова Петра Петровича	- директора ООО «УРОФАРМ», г. Санкт-Петербург
Сухова Софии Евгеньевны	- дипломированная специалистка по производству твердых чистовых лекарственных форм ОАО «Химико-фармацевтический комбинат «АКРИДИТ», Московская область
Туринскую Елену Геннадьевну	- начальнику отдела сортов пыльцы и выращивания ФМУ «Химкинско-Фрязиновский комбинат «АКРИДИТ», Московская область
Федорову Владимира Егоровича	- директора по производству ЗАО «Фарм-Сити», г. Москва
3. Объявлять благодарность Министерства промышленности и торговли Российской Федерации:	
Волинской Глаше Федоровне	- начальнику отдела отрасли труда ОАО «Инфографик», г. Ижевск Удмуртской Республики
Гребенникову Татьяну Владимировну	- первому заместителю директора ЗАО «Фармацевтическое предприятие «Оболекс», Московская область
Егорову Андрею Викторовичу	- квалифицированному персоналу ЗАО «Фарм-Фарма-Сити», Московская область
Каримуллину Низо Тимерланову	- начальнику производственной субстанции химико-лекарственных фирм Фармогруппы ООО «ЦДО Петровские Фармы», Московская область

3	
Кондратовой Ирине Юрьевне	- начальнику участка лизингового цеха № 3 (по производству масел и лекарств) ОАО «Белфарм», г. Полоцк Полоцкая область
Корнееву Владимиру Борисовичу	- главному инженеру Службы главного мелиоратора Фармогруппы ООО «НПО Петровские Фармы», Московская область
Макарину Михаилу Керимову	- техническому директору ЗАО «Ф-Фарм», г. Москва
Нагибиной Ирине Валерьевне	- начальнику лаборатории по измерению ООО «ЕРОФАРМ», г. Санкт-Петербург
Пронинский Сергей Евгеньевич	- начальнику лаборатории измерения качества ОАО «Дельфинфарм», г. Хабаровск
Сергакову Павлу Павловичу	- главному редактору журнала № 17 ОАО «Биосинтез», г. Назарово
Соколовской Татьяне Михайловне	- директору по качеству ОАО «Дальзалимфарм», г. Хабаровск
Сошту Дмитрию Владиславовичу	- руководителю отдела контроля качества ЗАО «Фарм-Сити», г. Москва
Фруткиной Надежде Владимировне	- начальнику директора по качеству ЗАО «Фармасинтезическое предприятие «Оболекс», Московская область
Халикову Александру Александровичу	- начальнику по эксплуатации инженерного оборудования ЗАО «Либ-Запорожье», Московская область
И.о. Министра	Д.В. Мантуров
ПЕРЮ:	
	Министерство промышленности и торговли Российской Федерации



Российские производители совершили переход от реализации программы импортозамещения к производству инноваций



Посещение завода "Фармстандарт-Уфавита"

Подтверждением этого стал региональный форум "Здравоохранение и развитие фарминдустрии: междисциплинарный диалог", который состоялся в Уфе в конце мая при поддержке Ассоциации Российских фармацевтических производителей (АРФП) и Министерства здравоохранения Республики Башкортостан. Мероприятие собрало около 200 руководителей ЛПУ и аптек из разных регионов республики.

О реализации республиканской целевой программы "Развитие медицинской и фармацевтической промышленности в РБ, в том числе и на основе естественных возобновляемых ресурсов, на 2012-2015 годы" рассказал ведущий советник Министерства промышленности и инновационной политики РБ Ильгиз Бикбердин. Общий объем финансиро-

вания программы составляет 3482,53 млн. рублей, среди ожидаемых конечных результатов реализации программы: увеличение республиканскими товаропроизводителями объемов производства медтехники, изделий медназначения и лекарственных средств, расширение ассортимента в организациях государственных и муниципальных систем здравоохранения и региональной аптечной сети лекарственных препаратов, производимых на территории РБ, создание более 680 рабочих мест. "Сегодня доля лекарственных средств, приобретаемых у республиканских производителей для нужд медорганизаций государственной и муниципальной систем здравоохранения РБ составляет в среднем 3,6%,



Наталья Романова, Заместитель начальника отдела организации фармацевтической деятельности и лекарственного обеспечения Министерство здравоохранения РБ



Рустэм Кузбеков, Председатель Комитета по местному самоуправлению и общественным объединениям Государственного Собрания - Курултая РБ

а доля медицинского оборудования в общем объеме не превышает 1%. Для изменения сложившейся ситуации необходимо применение программно-целевого метода управления путем разработки соответствующей программы", - пояснил Ильгиз Бикбердин.

Общую картину системы лекарственного обеспечения республики определила замначальника Отдела организации фармацевтической деятельности и лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения РБ Наталья Романова. По ее сло-



Салават Тугузбаев, Советник отдела здравоохранения, социального развития и взаимодействия с административными образованиями Аппарата Правительства РБ

вам, в республике уделяется особое внимание обеспечению лекарствами льготных категорий граждан. Реестр федеральных льготников по состоянию на 20 мая 2012 года содержит информацию о 83 698 гражданах. В 2012 году в рамках программы ОНЛП было поставлено препаратов на сумму 434,4 млн.рублей. "С начала года в ЛПУ выписано 305 912 рецептов, обеспечено 305 872 рецепта (99%) на общую сумму 278 млн. рублей. Всего в республике пролицензированы 1236 негосударственных и 488 муниципальных и государственных аптечных учреждений", - отметила Наталья Романова.

О перспективах и возможностях создания эффективных лекарственных средств в Республике Башкортостан рассказал Председатель БиоМедФарм кластера Валерий Катаев. "На базе Академии наук РБ создан Центр кластерного развития РБ "Баштехинформ", который объединяет Башкирский государственный медицинский университет, Институт органической химии, Институт биохимии и генетики и другие государственные и коммерческие организации, являющиеся научно-технической, опытно-промышленной, приборной и кадровой базой для развития центра доклинических испытаний. Среди основных задач, стоящих перед кластером - создание реестра инновационных разработок ЛП и биологически активных веществ, полноценного замкнутого жизненного цикла ЛП и медтехники, разработка и внедрение в производство жизненно важных дженериков, проведение патентных исследований", - сказал Валерий Катаев. Также в рамках кластера будет проводиться сертификация и доклинические исследования субстанций медицинских препаратов, вакцин, тест-систем, комплексный скрининг на фармакологически важные типы активности, подготовка пакета документов для получения разрешения на КИ, контрактный сервис по оценке биобезопасности медицинских и фармацевтических нанокомпонентов.

Примеры создания биотехнологических препаратов и перспектив развития данной сферы озвучил зам-

генерального директора по маркетингу и продвижению ОАО "Фармстандарт" Дмитрий Кудлай. По его данным, в России развита так называемая "красная" биотехнология, которая обеспечивает здоровье человека, коррекцию его генного статуса, производство препаратов (протеинов, ферментов, антител). Представитель ОАО "Фармстандарт" отметил среди наиболее перспективных направлений развития фармотрасли биочипы и биосенсоры, клеточные технологии, персонифицированную медицину, систему доставки лекарств, биоинформатику и системную биологию, использование биокатализитических систем. По его данным, биотехнологический проект будет успешным при наличии площадки НИОКР, достаточных мощностей внутри и вне страны, достаточности собственных инвестиций, высокоспециализированной команды продвижения.

Директор по маркетингу компании «НПО Петровакс Фарм» Игорь Климанов в своем выступлении рассказал о роли медицинского представителя сегодня. Игорь Климанов подчеркнул, что медицинский представитель по-прежнему остается основным каналом коммуникаций между специалистами медицинской сферы и фармпроизводителями, который с одной стороны предоставляет врачу самую актуальную информацию о продукте, с другой – получает обратную связь об эффективно-

сти препарата и нежелательных явлениях в ходе его применения. Вместе с тем эффективность Sales Force в русле новых законодательных изменений заметно падает в связи с разными целями и задачами врача и представителя компании. «Только при изменении подхода в коммуникационной политике с врачебным сообществом и переходе на уровень партнерских взаимоотношений, возможно дальнейшее плодотворное и долгосрочное сотрудничество между фармкомпаниями и врачами, - отметил Игорь Климанов. - В этой связи интересен опыт «Петровакс Фарм», когда компания готова оказывать информационную поддержку врачу, предоставлять актуальные и достоверные данные о клинических исследованиях, содействовать в создании и обеспечении научных работ, обучающих материалов и пособий для пациентов в рамках тех правил, которые с недавних пор устанавливает действующее законодательство. В новых условиях мы переходим от количественных к качественным показателем, повышая роль и профессионализм каждого мед. представителя», - резюмировал директор по маркетингу российской компании.

Начальник отдела мониторинга и государственного контроля за применением цен на лекарственные препараты Росздравнадзора Александр Румянцев проанализировал состояние государственного реестра предельных отпускных цен и пришел к



выводу, что реестр нуждается в доработке и устранении неточностей. "В реестре содержится информации по 2515 МНН, включая одни и те же названия, написанные по-разному, в их число входят аннулированные препараты, препараты не имевшие регистрацию и выпускавшиеся по временным тех.условиям, одни и те же РУ, написанные по-разному. В реестре не указываются объемы жидких лекарственных форм", - сообщил г-н Румянцев. По его данным, в реестре цен по состоянию на 22 мая

2012 г содержится 11082 строки, из них полные дубликаты - 46 строк, разные штрих коды у одинаковых препаратов - 909. "Задача сдерживания роста цен на ЖНВЛП решена. В среднем зарегистрированные цены на ЖНВЛП выше фактических отпускных и ввозных цен на 6%. Используемая методика регистрации предельных отпускных цен производителей в среднем не приводит к снижению рентабельности производства. Фиксация предельных отпускных цен производителей на

ЖНВЛП и ограничение предельных оптовых и розничных надбавок не привела к снижению ассортимента и объема выпуска препаратов", - резюмировал представитель Росздравнадзора.

Партнерами мероприятия выступили компании Novo Nordisk, Герофарм, Полисан, Фармстандарт, Sanofi.

Пресс-служба АРФП.

На заседании AESGP обсудили "рекламный вопрос" в России

В Ницце завершилось 48 ежегодное собрание AESGP (Европейской ассоциации производителей безрецептурных препаратов), которое собрало представителей бизнеса, науки, общественных объединений из медицинской и фармацевтической сферы. Россию на данном мероприятии представлял Генеральный директор Ассоциации Российских фармацевтических производителей (АРФП) Виктор Дмитриев. В ходе заседания участники обсудили вопросы стратегий развития рынка безрецептурных препаратов, креативных решений в индустрии ответственно-го самолечения, уровень осведомленности европейских пациентов в индустрии здравоохранения и доступности информации об ОТС-препаратах. В повестку дня вошла также тема рекламы безрецептурных препаратов в странах Европы, в том числе и возможность запрета рекламы лекарственных препаратов в России. "Информация, которую мы получаем из российского представительства компаний о возможном полном запрете рекламы лекарственных средств, нас беспокоит и озада-

чивает. Сближение и гармонизация предполагают схожие правила регуляции обращения лекарственных средств, и реклама ОТС-препаратов не исключение. Страны ЕС уже многие годы развивают философию ответственного лекарственного самолечения и донесение необходимой информации до потребителя через рекламу является неотъемлемой составляющей частью этой философии", - прокомментировал Президент GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Европа Роджер Скарлетт-Смит.

Его позицию поддержал Генеральный директор AESGP Хубертус Кранц:

"Совет AESGP обсудил сегодня возможные риски связанные с ожидаемым полным запретом рекламы лекарственных средств и для бизнеса, и для пациентов и выразил надежду, что российские законодатели учтут международный опыт и рекомендации ВОЗ. Основная задача рекламы ОТС-препаратов - это донесение информации о наличии такого

препарата на рынке, и необходимости внимательно прочитать инструкцию по применению". По мнению Виктора Дмитриева, рынок рекламы лекарственных средств и БАДов в России далек от идеала и требует корректив и более четкого и ответственного регулирования. "Полный запрет - это нонсенс. К сожалению, история страны знает случаи, когда достижение благих целей "топорными" методами, приводили к диаметрально противоположному результату. Мы за звезденный и продуманный подход. Страсть к запретам никогда не была эффективной, тем более в сегодняшнем информационно открытом мире. Уверен, что совместная работа законодателей и экспертов позволит обновить нормативную базу регулирующую рекламу лекарственных средств и БАДов, и удовлетворит запросы и государства, и бизнеса, и самое главное - пациентов", - резюмировал Генеральный директор АРФП.

Пресс-служба АРФП

"АстраЗенека Индастриз" вступила в АРФП

Компания "АстраЗенека Индастриз" (производство) вступила в Ассоциацию Российских фармацевтических производителей (АРФП).

Напомним, что чуть более года назад, в апреле 2011 года "АстраЗенека Россия" начала строительство собственного завода в Калужской области, чтобы обеспечить российских пациентов инновационными препаратами компании, произведенными в России. Завод компании "АстраЗенека" будет специализироваться на производстве инновационных препаратов для лечения кардиологических, онкологических, психиатрических, гастроэнтерологических и респираторных заболеваний. Общий объем инвестиций компании "АстраЗенека" в локализацию производства в России составляет около 170 млн. долларов США. Окончание первой очереди строительства предприятия запланировано на первый квартал 2013 года, а выпуск первой продукции намечен на второй квартал 2013 года.

На сегодняшний день успешно завершен нулевой цикл строительства

завода "АстраЗенека" и начат монтаж основных зданий и сооружений. Помимо этого "АстраЗенека" делает серьезный вклад в развитие человеческого капитала и ведет активную работу по подготовке квалифицированных кадров для работы на производстве, которое будет полностью соответствовать всем международным стандартам качества.

Виктор Дмитриев, генеральный директор АРФП, так прокомментировал вступление "АстраЗенека Индастриз" в Ассоциацию: "Мы рады видеть "АстраЗенека Индастриз" среди членов нашей Ассоциации. "АстраЗенека" стала одной из первых международных компаний, принявших решение о строительстве в России с нуля производства полного цикла, от приготовления лекарственных форм до упаковки. На заводе "АстраЗенека" в Калужской области планируется производство в полном соответствие со стандартами GMP порядка 30 наименований препаратов для лечения наиболее социально значимых заболеваний в России. А поскольку нашей миссией яв-

ляется развитие социально-ответственных фармпроизводителей, способных обеспечить пациентов качественными и современными лекарственными средствами, то вполне естественно, что "АстраЗенека" стала членом Ассоциации".

Геннадий Пяцкий, генеральный директор "АстраЗенека Индастриз", отметил: "Мы благодарны руководству АРФП за честь быть принятыми в Ассоциацию, объединяющую ведущих российских производителей лекарственных средств. "АстраЗенека" полностью разделяет цели Ассоциации - развитие российской фармацевтической промышленности и повышение инновационного потенциала российской фармацевтической отрасли. Мы уверены, что вступление в АРФП позволит нашей компании максимально успешно реализовать нашу стратегию по эффективной работе в России и для России".

Пресс-служба АРФП

Справка о компании "АстраЗенека":

"АстраЗенека" является международной инновационной биофармацевтической компанией, нацеленной на исследование, развитие и коммерческое использование рецептурных препаратов в таких терапевтических областях, как гастроэнтерология, кардиология, неврология, онкология, респираторные и инфекционные заболевания. Компания представлена более чем в 100 странах мира, а её инновационными препаратами пользуются миллионы пациентов. "АстраЗенека" входит в ТОП-10 фармацевтических производителей рецептурных препаратов в России.



www.astrazeneca.ru

«АстраЗенека» – одна из лидирующих инновационных биофармацевтических компаний в России и в мире

«АстраЗенека» в мире

- Мы работаем более чем в 100 странах мира
- Мы ежегодно вкладываем свыше \$4 миллиардов в R&D
- У нас более 1000 партнёров по всему миру
- Наши знания и ресурсы сосредоточены в 6 основных терапевтических областях: кардиология, онкология, гастроэнтерология, инфекции, пульмонология и неврология

«АстраЗенека» в России

- Для нас Россия – один из приоритетных рынков, где мы нацелены на долгосрочное партнерство
- Общий вклад «АстраЗенека» в экономику страны в течение ближайших 5-ти лет составит \$1.2 млрд. Приоритетные направления вложения средств - локализация производства и развитие R&D проектов
- Мы работаем в 68 городах России
- В нашем портфеле более 40 инновационных препаратов

Здоровье объединяет нас всех.

НОВОСТИ КОМПАНИЙ

АКРИХИН расширяет линейку неврологических препаратов

В продуктовом портфеле "АКРИХИНа" появился новый препарат Месипол (МНН мелоксикам), предназначенный для лечения боли в спине и суставах.

На сегодняшний день в России заболевания опорно-двигательного аппарата являются одной из актуальных проблем. Это обусловлено их значительной распространностью. Согласно данным федеральной службы государственной статистики более 70% пациентов в возрасте старше 40 лет сталкивались с острой болью в нижней части спины, не менее 2% пациентов страдают хроническими воспалительными заболеваниями суставов и позвоночника.

Месипол относится к классу нестероидных противовоспалительных средств, является селективным ингибитором циклооксигеназы второго типа. Препарат выпускается в виде раствора

в ампулах по 1,5 мл, содержащих 15 мг мелоксикама. Внутримышечная инъекция препарата позволяет довольно быстро (в течение часа) справиться с болью. Кроме того, действие одной инъекции Месипола сохраняется до суток. А это значит, Месипол достаточно применять только один раз в сутки, что удобно для пациентов. На российском рынке среди инъекционных форм, помимо оригинального препарата, существуют только два российских дженерика. Новое лекарственное средство "АКРИХИНа" значительно доступнее по цене по сравнению с оригинальным продуктом. Месипол произведен в соответствии с европейским стандартом GMP, что гарантирует его высочайшее качество.

Месипол пополнил линейку неврологических препаратов "АКРИХИНа". Новинка хорошо сочетается с уже имеющимся в портфолио компании продуктом - препаратом Баклосан. Комби-



нация этих двух лекарств отвечает общепринятой схеме терапии боли в спине и гарантирует эффективность лечения. Всего в неврологическом направлении "АКРИХИНа" 7 препаратов.

Препарат разработан и произведен компанией "Польфарма". "АКРИХИН" в свою очередь обеспечивает маркетинг и дистрибуцию препарата на российском рынке.

О компании «АКРИХИН»:

"АКРИХИН" - одна из ведущих российских фармкомпаний по выпуску высококачественных лекарственных средств, входит в ТОП 5 крупнейших локальных фармпроизводителей по объему продаж на российском фармацевтическом рынке.

"АКРИХИН" основан в 1936 году. В продуктовом портфеле компании насчитывается более 150 препаратов основных фармако-терапевтических направлений: кардиология, неврология, педиатрия, гинекология, дерматология и др.

"АКРИХИН" выпускает широкий спектр социально значимых лекарств, являясь одним из крупнейших российских производителей препаратов перечня ЖНВЛП, а также лекарственных средств для лечения туберкулеза и диабета.

С 2007 года стратегическим партнером "АКРИХИНА" на российском фармацевтическом рынке является компания "Польфарма". Страгетическое партнерство предполагает тесное сотрудничество компаний в области исследований и разработок, производства и продвижения лекарственных средств. В 2011 году "Польфарма" укрепила и расширила партнерство, приобретя мажоритарный пакет акций "АКРИХИНа".

По результатам 2011 года "АКРИХИН" занимает 2-ю позицию в "Рейтинге влиятельности субъектов российского фармрынка" (по данным "Фармэксперт").

Экспертиза АКРИХИНа на актуальные темы Фармацевтического Форума Адама Смита

Компания "АКРИХИН" выступила партнером Российского Фармацевтического Форума Института Адама Смита, прошедшего в период 22-24 мая в городе Санкт-Петербург. "АКРИХИН" принял участие в двух сессиях конференции. В регуляторной сессии приглашенный "АКРИХИНОМ" спикер из Бразилии доктор Рита Баингтон совместно с президентом компании Яном Слобом в презентации "Перезагрузка фармотрасли: опыт Бразилии" представила уникальный путь развития бразильской фарминдустрии. В сессии, посвященной R&D, вице-президент "АКРИХИНа" Рустам Иксанов рассказал об имеющихся и потенциальных моделях развития продуктового портфеля, а также об их воплощении применительно к портфелю "АКРИХИНа".

Российский Фармацевтический Форум Института Адама Смита проводился в 18-ый раз. Мероприятие является ключевым событием для российской фармацевтической бизнес общественности. Из года в год Форум собирает ведущих участников всех секторов рынка: производителей, дистрибуторов, представителей аптечных сетей, экспертов, журналистов, представителей регуляторных органов. Форум 2012 года посетили порядка 650 делегатов.

"АКРИХИН", являясь одним из экспертов и опытнейших игроков рынка, принял участие в сессиях конференции по наиболее актуальным отраслевым темам. Три года назад российским правительством была запущена стратегия развития фармацевтической отрасли до 2020 года и на дальнейшую перспективу - "ФАРМА 2020". Будущее "АКРИХИНа", принимающего активное участие в реализации стратегии "ФАРМА 2020", как и будущее других российских фармацевтических компаний с производственными мощностями и научно-исследовательскими базами, будет в большой степени определяться успешностью реализации государственной стратегии. Чтобы релевантно оценить перспективы, "АКРИХИН" обратился к опыту страны, прошедшей путь модернизации фарма-



Выступление президента «АКРИХИНа» Я. Слоба и представителя бразильской фарминдустрии д-ра Р. Баингтон состоялось в рамках регуляторной сессии «Законодательные аспекты фармрынка». В данной сессии также выступили В. Дмитриев, генеральный директор АРФП, А. Петров, член Комитета Государственной Думы по охране здоровья, С. Разумов, заместитель директора департамента химико-технологического комплекса и биоинженерных технологий, Министерство промышленности и торговли Российской Федерации, И. Науменко, юрист, «Пепеляев Групп».



Ян Слоб, Президент «АКРИХИНа»

цевтической индустрии и входящей в топ-10 стран по объемам фармпроизводства, - Бразилии. Эта страна, как и Россия, относится к группе стран БРИКС, интенсивное развитие которых в будущем во многом обеспечит рост мировой экономики. Путь модернизации фармотрасли Бразилия проходила при активной поддержке государства, также как и Россия сегодня. Опыт Бразилии интересен и в разрезе демографической составляющей: это страна площа-



При поддержке российского фармпроизводителя «АКРИХИН» состоялось выступление приглашенного спикера из Бразилии - доктора Риты Баингтон (Fiocruz при Министерстве здравоохранения Бразилии). Доктор Рита Баингтон поделилась кейсом модернизации бразильской фармотрасли

дью всего 8 млн. кв. км. и населением 190 млн. человек (для сравнения: площадь России составляет 17 млн. кв. км, а насе-



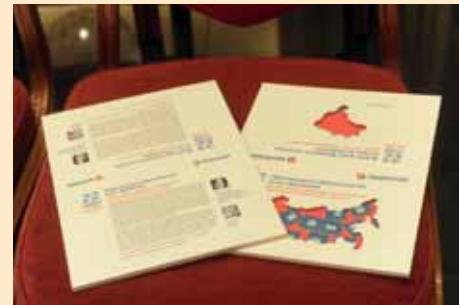
ление - 140 млн. человек), что напрямую связывает развитие системы здравоохранения и повышение уровня жизни населения, его социальную интеграцию.

Рецептом успеха развития бразильской фармотрасли в презентации "Перезагрузка фармотрасли: опыт Бразилии" поделилась доктор Рита Баингтон, советник департамента по поддержке производства и инноваций, Fiocruz при Министерстве здравоохранения Бразилии. В своей презентации она рассказала, с какими трудностями в системе здравоохранения столкнулась Бразилия, какую роль играет правительство Бразилии в модернизации фармацевтической отрасли, каковы государственные инвестиции в развитие бразильской фармацевтики и биофармацевтики, как повлияли дженерики на бразильский рынок и каким образом Бразилия реализовала модели государственного и частного партнерства.



В сессии, посвященной R&D (Research and Development), вице-президент по стратегическому развитию «АКРИХИНА» Рустам Иксанов выступил с презентацией: «Модели развития продуктового портфеля: имеем ли мы что-то новое?».

Во второй день конференции Рустам Иксанов, вице-президент по стратегическому развитию "АКРИХИНА", осветил еще одну значимую для российских фармкомпаний тему: "Модели развития



Приглашения на совместную презентацию Риты Баингтон и Яна Слоба, подготовленные «АКРИХИНОМ»

продуктового портфеля: имеем ли мы что-то новое?". Новые модели развития Рустам Иксанов продемонстрировал на примере "АКРИХИНА".



О докторе Рите Баингтон:

Магистр медицины, Государственный Университет Рио-де-Жанейро, специализация - эпидемиология. В период с 2003 по 2010 гг. занимала руководящие посты в ведущих клиниках Бразилии. В 2010 году приступила к работе в Департаменте по поддержке производства и инноваций Фонда Освальдо Круза (Fiocruz) Министерства здравоохранения Бразилии в качестве советника вице-президента. Сфера полномочий доктора Риты Баингтон включает в себя продвижение и внедрение проектов по производству и инновациям с целью содействия и поддержки государственной политики, направленной на укрепление промышленно-экономического комплекса в сфере здравоохранения Бразилии.

Будущее фармацевтики - в руках молодежи

18-19 апреля в Санкт-Петербургской химико-фармацевтической академии прошла II Всероссийская научная конференция с международным участием "Молодая фармация - потенциал будущего", спонсором которой стала компания "Герофарм". В ходе работы конференции приняли участие более 200 студентов и аспирантов, которые представили свои научные исследования по основным направлениям развития современной фармации, биотехнологии и химии.



Наиболее интересные работы были награждены ценностями подарками от "Герофарм". По словам самих лауреатов, получение подобной поддержки в самом начале научного пути дает мощный импульс для продолжения исследовательской деятельности.

Уже не первый год между "Герофарм" и СПХФА налажены теплые партнерские отношения. В компании понимают, насколько ценностями являются хорошо подготовленные кадры для такой сложной отрасли как фармацевтика. Именно поэтому "Герофарм" разработал программу по привлечению талантливых выпускников академии. Сегодня на производстве и R&D-центре компании трудятся немало выпускников СПХФА, и с каждым годом к команде присоединяются молодые талантливые люди, которые только вышли из стен СПХФА.

Прошедшая конференция вызвала большой интерес у студентов, привлекла внимание начинающих ученых из разных городов России и стран ближнего зарубежья. Мероприятие позволило не только открыть новые имена молодых перспективных ученых, но и стимулировать участие молодежи в научно-технической и инновационной деятельности.



В Москве состоялся XIX Российской национальный конгресс "Человек и лекарство"

В этом году мероприятие было посвящено 180-летию со дня рождения выдающегося врача-терапевта Сергея Петровича Боткина, чей вклад в медицину поистине бесценен. С.П. Боткина называют основоположником русской клинической медицины, кроме того ученый один из первых подметил важную роль, которую играет центральная нервная система в организме человека.

Девятнадцатый по счету конгресс, как и всегда, привлек большое количество участников. В этом году главными темами научной программы стали стандарты и качество оказания медицинской помощи; новые методы диагностики и фармакотерапии основных заболеваний человека; клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике болезней детского возраста; персонализированная медицина и лечение редких болезней и другие актуальные вопросы.

В рамках насыщенной научной программы прошли многочисленные симпозиумы, семинары, были организованы школы практикующих врачей. Участники конгресса поделились собственным опытом применения препаратов, познакомили коллег с результатами проведенных научных исследований. Особое внимание было уделено нейропротекторным препаратам.

По сложившейся традиции кроме научной программы организаторы провели специализированную выставку. Ежегодно компания "Герофарм" представляет свой выставочный стенд в рамках данной части мероприятия. Надо отметить, что прошедший конгресс стал юбилейным для "Герофарм". Ровно десять лет назад компания впервые приняла участие в конгрессе и с тех пор ежегодно уделяет большое внимание подготовке к нему.



Мероприятия из года в год привлекают большое внимание специалистов из разных регионов нашей страны, предлагает много возможностей для установления полезных контактов и получения новых профессиональных знаний.

"Герофарм" поздравил ветеранов с Днем Победы

омпания "Герофарм" выступила партнером администрации Серпуховского района в организации праздника в честь 67-й годовщины Победы в Великой Отечественной войне. Празднования прошли 8 мая в г. Оболенске Московской области.

Ветераны и жители Серпуховского района собрались у мемориала "Слава", чтобы возложить цветы перед вечным огнем и почтить память тех, кто отдал жизнь за нашу страну. После торжественного митинга гостей ждала масштабная праздничная программа в г. Оболенске. Для выступления были приглашены лучшие творческие коллективы. Кроме того жители города увидели незабываемое выступление казаков Серпуховского казачьего станичного общества, которые исполнили фирменную джигитовку.

Неотъемлемой частью праздника стало авиа-шоу мастеров высшего пилотажа. Представление в воздухе поразило публику сложностью выполняемых пирамид, среди которых была знаменитая

"мертвая петля". Кроме того, в этот день для ветеранов и жителей города работала настоящая военно-полевая кухня. По признанию жителей Серпуховского района, этот праздник был одним из самых масштабных и запоминающихся в истории района.

"Мы очень благодарны главе Серпуховского района Александру Шестуну и администрации г. Оболенска за то, что поддержали нашу инициативу и предоставили возможность стать партнером данного мероприятия. Мы очень рады, что смогли стать причастными к столь почитаемому празднику, " - комментирует директор компании "Герофарм" Петр Родионов.

"Герофарм" уже не первый год вносит свой вклад в развитие Серпуховского района. Более 10 лет компания является партнером предприятия "Национальные биотехнологии", которое производит российский генно-инженерный инсулин человека по принципу полного цикла. В настоящий момент компания



ведет завершающие работы по сооружению современного нового высокотехнологичного комплекса по производству фармацевтических препаратов в г. Оболенске. Открытие завода планируется осенью этого года, и уже сейчас компания проводит набор сотрудников.

"Мы надеемся, что открытие в Оболенске нового современного завода этой осенью, будет важным шагом к дальнейшему плодотворному сотрудничеству и нашему вкладу в развитие не только г. Оболенска, но и всего Серпуховского района в целом, " - добавляет Петр Родионов.



Компания "Герофарм" награждена благодарственным письмом в рамках Дня Предпринимателя

24 мая 2012 года компания "Герофарм" была награждена благодарственным письмом за вклад в развитие малого и среднего бизнеса, активное участие в общественной жизни Серпуховского муниципального района и в связи с празднованием Дня предпринимателя 2012. Благодарственное письмо компании вручил Глава Серпуховского района Александр Шестун в торжественной обстановке в рамках проводимого в Серпуховском районе Дня предпринимателя.

На мероприятие были приглашены предприниматели, бизнесмены, банкиры и иностранные инвесторы.

Мероприятие, посвященное Дню предпринимателя, началось с выступления Александра Шестуна, который отметил, что в этом году тон в празднованиях на территории района задала компания "Герофарм", которая спонсировала и участвовала в организации празднования Дня Победы. Он сказал, что еще ни разу за всю историю празднования Дня

Победы в районе не было такого прекрасного праздника. Это мнение и ветеранов, и жителей, и администрации.

После официальной церемонии прошла небольшая экскурсия по территории отеля "ЦарьГрад", где проходило мероприятие, с демонстрацией местных достопримечательностей. Все предприниматели остались очень довольны праздником и разъезжались в приподнятом настроении.

Компания "Герофарм" приняла участие в X Всероссийском Съезде Неврологов, который проходил с 17 по 21 июня в Нижнем Новгороде

В рамках Съезда была организована обширная научно-образовательная программа, пленарные заседания и сателлитные симпозиумы. Это знаковое мероприятие стало местом встречи ведущих специалистов в различных областях неврологии. Участники Съезда традиционно обменивались собственным опытом применения различных препаратов и знакомили коллег с результатами проведенных научных исследований.

Компания "Герофарм" стала организатором 3-х сателлитных симпозиумов - "Возможности нейропротекции в острейшем периоде церебрального инсульта", "Эпилепсия: современные возможности нейропротекции в эксперименте и клинике" и "Современная нейропротекция в терапии хронических цереброваскулярных заболеваний".

Симпозиум "Возможности нейропротекции в острейшем периоде церебрального инсульта" прошел под председательством д.м.н., ученого секретаря Всероссийского общества неврологов, профессора кафедры неврологии и нейрохирургии РНИМУ Михаила Юрьевича Мартынова и д.м.н., профессора, директора



НИИ цереброваскулярной патологии и инсульта РНИМУ Людмилы Витальевны Стаковской. На сателлите были представлены результаты клинического исследования "Эскорт", посвященного эффективности нейропротекторного сопровождения терапии ишемического инсульта.

По традиции, помимо научной программы, организаторы провели специализированную выставку. В оформлении выставочного стенда компания "Герофарм" продолжила

тему "Эскорта". Оригинальный стенд, на котором был размещен мотоцикл, привлекал внимание гостей выставки.

Х Всероссийский съезд неврологов в этом году собрал более трех тысяч врачей. Несмотря на статус Всероссийского, в мероприятии принимали участие не только отечественные медики, но и специалисты из стран СНГ, Европы и Северной Америки.



Аркадий НЕКРАСОВ: "Наша компания поддерживает Стратегию "Фарма 2020", воплощая передовые научные идеи в реальные продукты"



Объявленный государством курс на инновационное развитие фармацевтической отрасли был активно поддержан отечественными компаниями, однако лишь очень немногие компании сосредоточили свои усилия на разработке именно инновационных лекарств. Большинство ограничилось выпуском новых дженериков либо разработкой новых решений в области упаковки.

Для компании "НПО Петровакс Фарм" инновации - это, прежде всего, создание новых молекул, которые не имеют аналогов в мире. "Только по-настоящему инновационный класс соединений мы можем называть оригинальными разработками", - уверен Аркадий НЕКРАСОВ, ген-

директор "НПО Петровакс Фарм", автор и непосредственный разработчик препаратов компании.

- Аркадий Васильевич, компания "Петровакс" - одна из немногих отечественных компаний, которая сделала акцент на выпуске исключительно оригинальной продукции. С чем был связан такой выбор?

- Начну с того, что работу над созданием инновационных препаратов мы - группа ученых-единомышленников начали за 30 лет до объявления Стратегии "Фарма-2020" и задолго до того, как была основана сама компания "Петровакс". Основной идеей было превратить высо-



Аркадий НЕКРАСОВ,
генеральный директор "НПО
Петровакс Фарм",
проф., д.х.н., лауреат
Государственной премии РФ за
создание препаратов
Полиоксидоний и *Гриппол*

комолекулярное химическое соединение в лекарственный препарат. В итоге впервые в мире был синтезирован новый класс высокомолекулярных соединений - гетероцепных алифатических полимеров и их производных. После того как в 1996 г. была создана компания "НПО Петровакс Фарм", мы вывели на рынок два первых инновационных препарата: Полиоксидоний® - иммуномодулятор комплексного действия, и Гриппол® - высокоэффективную и безопасную гриппозную полимер-субъединичную вакцину. Таким образом, научная идея воплотилась в реальные продукты - эффективные, безопасные и высококачественные лекарства, востребованные на рынке. Но главное нам удалось реализовать на практике инновационную



Новости

стратегию - совместить на базе одного предприятия разработку оригинальных препаратов, их производство и продвижение.

На сегодняшний день компания "Петровакс" имеет более 20 мировых патентов на молекулы, изобретения и технологии производства лекарственных средств. Вся продукция нашей компании защищена патентами, причем не только в России, но и в мире.

- Какими фармакотерапевтическими группами представлен сегодняшний портфель компании? Расскажите, пожалуйста, поподробнее о выпускаемой продукции.

- Первой разработкой компании, внедренной в производство, стал созданный 15 лет назад препарат комплексного действия Полиоксидоний® - иммуномодулятор, антиоксидант, детоксикант. В настоящее время он широко применяется в иммунологии, гинекологии, урологии, педиатрии и других областях медицины. В 2007 г. Полиоксидоний® был внесен в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНВЛС).

Сейчас структура препарата запатентована нами не только в России, но и в мире, поскольку она обеспечивает весь комплекс полезных свойств Полиоксидония® и возможность его использования в качестве основы для новых ЛС. Ведь Полиоксидоний® - это не только иммуномодулятор, но и "адьювант" - соединение, повышающее активность другого вещества. Например, включение адьювантов в состав вакцин позволяет сформировать более выраженный иммунный ответ, снизить вакцинирующую дозу, а значит, повысить безопасность



прививки и увеличить число защищенных людей. Кстати, именно адьювантная платформа является основой нашего второго продукта - гриппозной вакцины Гриппол®, нашедшей широкое применение в российском здравоохранении.

В 2009 г. "НПО Петровакс Фарм", был разработан усовершенствованный аналог вакцины Гриппол® - Гриппол® плюс. Это первая гриппозная вакцина без консерванта, выпускающаяся в индивидуальных шприцах. С 2008 г. новый препарат изготавливается на единственном в России вакцинальном производстве, полностью соответствующем стандартам GMP. С 2009 г. вакцина Гриппол® плюс успешно применяется в рамках Национального календаря профилактических прививок.

"Петровакс" также производит современные препараты пролонгированного действия на разработанной специалистами компании технологической плат-



форме. Первым таким продуктом стал препарат Лонгидаза®, инъекции которого разглаживают рубцы, восстанавливают нормальную окраску кожных покровов. Кроме того, препарат успешно используется для решения проблем бесплодия.

Отдельное внимание заслуживает наше новое направление, которое мы начали развивать в 2010, - создание ЛС, применяющихся в ветеринарии. В рамках этой работы был выпущен иммуномодулирующий лекарственный препарат на основе Полиоксидония® для лечения





и профилактики заболеваний животных и птиц.

- Как часто обновляется портфель?

- Стратегия нашей компании основана на ежегодном выводе на рынок не менее одного инновационного препарата. Сейчас на различных этапах разработки находятся более десяти инновационных продуктов. Уже в ближайшие два года компания планирует выпустить на рынок три нанобиопрепарата пролонгированного действия на основе рекомбинантных белков - интерферона альфа-2б, гранулоцитарного колониестимулирующего фактора и эритропоэтина. Это Азоксиферон, предназначенный для лечения гепатита С и В, Азограстим - для лечения нейтропении после интенсивной химиотерапии у онкологических пациентов, и Азопоэтин - для лечения анемии у пациентов с хронической почечной недостаточностью.

В этом году на рынке появится не имеющий аналогов препарат Витаоксимер®, который способен эффективно бороться с интоксикацией у тяжелобольных пациентов, находящихся в ожоговых, хирургических и реанимационных отделениях, и обладает более высоким профилем безопасности по сравнению с имеющимися в арсенале врачей средствами.

- Где расположены заводы "Петровакс"? Соответствует ли производство стандартам GMP?

- С уверенностью могу сказать, что "НПО Петровакс Фарм", - одно из самых

современных и высокотехнологичных фармацевтических предприятий в России. В настоящее время компания имеет три производственные площадки, расположенные в Москве и Московской области, действующие в полном соответствии с международными стандартами EU GMP и ISO:9001. На производственных участках полного цикла "НПО Петровакс Фарм", осуществляется выпуск субстанций и ЛС в различных лекарственных формах: инъекциях, суппозиториях, таблетках, преднаполненных шприцах и полимерных контейнерах.

Особо хочу остановиться на введенном в эксплуатацию в 2008 г. производственно-складском комплексе в Подольском районе Московской области. Это предприятие спроектировано и построено сербской компанией OPART в соответствии с европейскими стандартами GMP, а также с учетом национальных требований ГОСТов, строительных и санитарных норм и правил. На предприятии установлено оборудование ведущих мировых компаний. При строительстве комплекса учтен международный стандарт экологической безопасности ISO 14000.

В настоящее время мы продолжаем увеличивать количество производственных линий. В 2011 г. началось строительство третьей и четвертой линий для производства субстанций и твердых форм. В планах - расширение производственных мощностей до 5 линий, увеличение склада и строительство административного корпуса.

- Компания инвестировала в производство собственные средства или использовала внешние источники?

- Завод построен в сотрудничестве с компанией Solvay Pharma (Бельгия) и при поддержке Европейского банка реконструкции и развития, предоставившим "НПО Петровакс Фарм", кредит в 25 млн. евро.

Всего же в строительство и оборудование предприятия по международным стандартам GMP было инвестировано 40 млн. евро.

- Компания "Петровакс" - одна из немногих отечественных компаний, реализующая совместные проекты с ведущими



ми мировыми фармпроизводителями. Какую роль Вы отводите этому партнерству?

- Сотрудничество с ведущими мировыми игроками является частью стратегии развития компании "Петровакс", включающей в т.ч. освоение новых рынков.

Мы реализовали уникальный совместный биотехнологический проект с компанией Solvay Pharma (в настоящее время Abbott) по созданию адьювантной гриппозной вакцины нового поколения, содержащей антигены, полученные в культуре клеток. Впоследствии это партнерство стало трамплином для сотрудничества с другими ведущими фармацевтическими и биотехнологическими компаниями. Так, в 2011 г. мы начали совместный проект с компанией Pfizer по производству в России пневмококковой вакцины с передачей технологии полного цикла.

Это первый партнерский проект, где мы не используем наши собственные технологии, а локализуем продукт компании Pfizer - пневмококковую вакцину. Мы уверены - данное партнерство поможет сделать вакцинопрофилактику опасных заболеваний более доступной для российских детей и пожилых лиц.

- Насколько, по вашему мнению, значительна роль государства в развитии бизнеса компании "Петровакс" и отрасли в целом?

Новости

- Активная политика правительства по отношению к фармацевтической отрасли привела к ощутимому положительному результату. Изменились как приоритеты самих компаний, так и отношение к ним правительственные структуры. Если раньше развитие отечественной фармацевтической отрасли ограничивалось в основном созданием предприятий по упаковке готовых импортных препаратов, то сейчас компа-

нии ориентируются на инновационное развитие, занимаются обучением персонала, проводят модернизацию производства по международным стандартам. Все чаще отечественные фармацевтические компании выступают перед правительственными структурами не в качестве просителей, а полноправными партнерами в решении вопросов дальнейшего развития отрасли, поставщиками продукции для государственных про-

грамм. Нашей компании произошедшие изменения позволили стать ведущим поставщиком гриппозных вакцин по государственным контрактам для Национального календаря прививок, а также войти в состав Комиссии по модернизации при Президенте России.

Источник: "Ремедиум" №4, апрель 2012

Команда "Петровакс" - победитель футбольного турнира Cegedim Challenge Cup 2012

26 мая 2012 года на футбольном стадионе "Динамо" прошел 3-й ежегодный чемпионат по футболу среди фармацевтических компаний Cegedim Challenge Cup 2012. Команда "НПО Петровакс Фарм" заняла первое место в турнире и стала обладателем кубка.

Всего в чемпионате приняли участие 16 футбольных коллективов. Молодая футбольная команда "Петровакс" участвовала в матче впервые.

В первом туре группового этапа команда "Петровакс Фарм" обыграла команду Pfizer со счетом 2:1, выиграла у коллектива Sandoz - 1:0, сыграла вничью с командой Novartis (0:0).

В четвертьфинале "Петровакс" обыграл команду Bristol Myers Squibb со счетом 2:0, а в полуфинале - компании MSD со счетом 1:1 (п.3:2). В finale соревнований коллектив "Петровакс" вновь встретился с командой Novartis. Компании сыграли вничью, однако в серии пенальти команда "Петровакс" оказалась точнее, обыграв противника со счетом 2:0. В итоге футбольный коллектив "Петровакс" выиграл турнир, не уступив ни одному из участников соревнований на протяжении всей игры.

Команде "НПО Петровакс Фарм" был вручен переходящий кубок, а капитану команды - Кожухову Юрию Николаевичу - приз от компании Millennium Travel - путевка на двоих в Норвегию.

Награды победителям турнира вручал Евгений Ловчев - Заслуженный мастер спорта по футболу, капитан сборной СССР и Московского Спартака.

Важно отметить, что "НПО Петровакс Фарм" развивает и активно поддерживает идеи здорового образа жизни, уделяя большое внимание спортивным проектам. Ведь здоровье - это залог счастливой и долгой жизни. Компания выражает искреннюю благодарность организаторам и партнерам мероприятия, а также всем участникам соревнований.

До новых встреч и новых побед на турнире Cegedim Challenge Cup 2013!

Результаты турнира

- | |
|---------------------------|
| 1. PETROVAX |
| 2. NOVARTIS |
| 3. MSD |
| 4. КРАСНОГОРСКЛЕКСРЕДСТВА |
| 5. PHILIPS |
| 6. BMS |
| 7. CEGEDIM |
| 8. BAYER |
| 9. SANOFI-AVENTIS |
| 10. EGIS |
| 11. PFIZER |
| 12. TEVA |
| 13. SANDOZ |
| 14. NIKAMED |
| 15. ABBOTT |
| 16. DANONE |



Компания "Петровакс Фарм" приняла участие в конгрессе "Человек и лекарство" 2012

С 23 по 27 апреля в Москве на территории Российской академии государственной службы при Президенте РФ прошел очередной XIX Российской национальный конгресс "Человек и лекарство".

"Петровакс Фарм" - постоянный участник специализированных мероприятий для врачей и фармацевтов. Участие в Конгрессе "Человек и лекарство" - одном из крупнейших событий в сфере медицины - стало традицией для компании.

Прошедший Конгресс был посвящен 180-летию со дня рождения одного из величайших деятелей отечественной медицины - выдающегося русского врача-терапевта С.П. Бот-

кина, который был лучшим олицетворением плодотворного и взаимо-дополняемого союза медицины и физиологии.

Деловая, доброжелательная атмосфера Конгресса "Человек и лекарство" стала площадкой для живого диалога: обмена профессиональным опытом, подведением итогов, возможностью заглянуть в будущее.

Актуальная и насыщенная программа Конгресса отражала важнейшие проблемы здравоохранения и включала самые разнообразные мероприятия: школы для практикующих врачей, лекции, симпозиумы, научно-практические конференции.

Важной для участников Форума стала возможность ознакомиться с последними разработками производителей и поставщиков широкого спектра фармацевтической продукции, которые были представлены на специализированной Выставке.

Компания "НПО Петровакс Фарм" приняла активное участие в выставке, представив на стенде самую актуальную информацию о компании, выпускаемых лекарственных средствах и вакцинах.

Благодарим всех гостей и участников конгресса "Человек и лекарство 2012"!



Справка о компании НПО "Петровакс Фарм"

НПО "Петровакс Фарм" - российский разработчик и производитель инновационных фармацевтических препаратов и вакцин, одно из самых современных и высокотехнологичных фармацевтических предприятий в России.

Производство компании, расположенное в Москве и Московской области, работает в соответствии с международными стандартами GMP EU и ISO:9001.

Продуктовый портфель НПО "Петровакс Фарм" включает только инновационные лекарственные средства и вакцины, продажи которых компания успешно осуществляет на территории РФ, а также стран СНГ и ЕС.

С 2008 года является членом Ассоциации Российских фармацевтических производителей (АРФП).
Более подробная информация о компании: www.petrovax.ru

С днем медицинского работника!

Компания «НПО Петровакс Фарм» от всего сердца поздравляет всех врачей, медсестер, фармацевтов с профессиональным праздником!

В этот день мы говорим спасибо всем, кто стоит на страже нашего здоровья, сохраняет самое дорогое, что есть на Земле – жизнь людей.

Позвольте выразить признательность и благодарность за то, что Вы приходите на помощь людям в самую трудную минуту, возвращаете к жизни, проявляете милосердие и сострадание.

Примите искренние пожелания крепкого здоровья, счастья, благополучия, успехов в Вашем нелегком благородном труде!

Компания КРКА - победитель престижного конкурса "Платиновая унция"



Препарат компании КРКА Перинева удостоен премии в номинации "Лонч года". Об этом было объявлено 19 апреля 2012 года на XII торжественной церемонии награждения, состоявшейся в Москве.

"Платиновая унция" - открытый конкурс профессионалов фармацевтической отрасли, который является одним из центральных событий фармацевтического рынка. Конкурс отражает основные тенденции, выявляет лидеров фармацевтической отрасли России.

В рамках номинации "Лонч года" победа препарата Перинева была выявлена по результатам голосования Экспертного совета. Номинанты оценивались по таким критериям, как инновационность, социальная и рыночная значимость, масштабность, узнаваемость и лояльность к препарату среди потребителей.

Премия "Платиновая унция", приложенная Периневе - это не только признание работы сотрудников компании КРКА, но и доказательство того, что препарат КРКА Перинева (периндоприл) всего за год получил широкое признание врачей и пациентов по всей России. Данный факт подтверждает высокую востребованность качественных дженериков КРКА, их безопасность и эффективность. Так, препарат

Энап, который является представителем той же терапевтической группы, что и Перинева, два года подряд (2006, 2007 гг.) был признан лучшим рецептурным препаратом по итогам конкурса "Платиновая Унция". И нам особенно приятно отметить, что препарат Перинева в структуре кардиопортфеля ассортимента компании КРКА, является препаратом российского производства, т.к. производится на заводе ООО «КРКА-РУС», г.Истра, Московская область.

Компания КРКА намерена и в дальнейшем активно развиваться в области разработки, производства и продвижения современных лекарственных средств, следуя миссии КРКА - Во имя здорового образа жизни!



ОТКРЫТИЕ ВАШИХ НОВЫХ ФОРМ!



www.orsotenslim.ru



ОРСОТЕН® СЛИМ*
орлистат 60 мг
улучшает результаты вашей
диеты на 50%

ООО «KRKA ФАРМА» 123022, г. Москва,
ул. 2-я Звенигородская, д. 13, стр. 41, этаж 5, стр. 43, этаж 6

* Эффективен в сочетании с гипокалорийной диетой с низким содержанием жиров.



*Наши инновации и опыт посвящены заботе о здоровье. Стремления,
последовательность и накопленные знания компании подчинены единой цели –
созданию эффективных и безопасных препаратов высочайшего качества.*



Компания "Бристол-Майерс Сквибб" заключила соглашение с ЗАО "Р-Фарм" по локализации производства инновационного антиретровирусного препарата для лечения ВИЧ-инфекции

- Локализация производства антиретровирусного препарата будет осуществляться на российской производственной площадке в соответствии с международными стандартами качества GMP.
- Данное соглашение в полной мере отвечает стратегическим целям развития российской фармацевтической промышленности и способствует решению долгосрочных задач российского здравоохранения.

(МОСКВА, 19 июня, 2012) - Компания "Бристол-Майерс Сквибб" (NYSE:BMY) и ЗАО "Р-Фарм" заключили соглашение по размещению финальной стадии выпуска инновационного антиретровирусного препарата РЕАТАЗ® (атазанавир) на производственных мощностях "Р-Фарм". По условиям соглашения упаковочная стадия производства препарата будет перенесена на производственную площадку ЗАО "Р-Фарм" в Костромской области - ЗАО "Ортат", которая успешно прошла аудит компании "Бристол-Майерс Сквибб" на соответствие международным стандартам качества GMP.

Подписанное соглашение затрагивает производство инновационного продукта для лечения одного из самых социально значимых заболеваний - ВИЧ инфекции. Соглашение с "Р-Фарм" демонстрирует приверженность компании "Бристол-Майерс Сквибб" к партнерству в социально важном сегменте российского здравоохранения в целях улучше-

ния доступа российских пациентов к инновационной антиретровирусной терапии.

Соглашение между "Бристол-Майерс Сквибб" и "Р-Фарм" реализуется в соответствии с целями и приоритетами Стратегии развития российской фармацевтической промышленности "Фарма-2020". В свою очередь развитие и наращивание потенциала российского фармпроизводства по выпуску инновационных и эффективных лекарственных препаратов будет способствовать решению долгосрочных задач российского здравоохранения.

Выпуск первых партий препарата РЕАТАЗ® в России планируется сразу после того, как все необходимые изменения в соответствующую документацию будут одобрены по сторонам Министерства Здравоохранения Российской Федерации. РЕАТАЗ® был зарегистрирован на территории Российской Федерации в 2005 году.

Сотрудничество с "Р-Фарм" - не первый опыт партнерства компании "Бристол-Майер Сквибб" с российскими фармпроизводителями. В 1992 году "Бристол-Майерс Сквибб" первым из иностранных фармпроизводителей организовал совместное с ОАО "АКРИХИН" производство сердечно-сосудистого препарата КАПОТЕН® (каптоприл) в соответствии с международными стандартами качества GMP.

Крис Стайнер, Генеральный Директор "Бристол-Майерс Сквибб" в России: "Мы хотим быть активным участником реализации стратегических государственных программ "Здравоохранение 2020" и "Фарма-2020". Компания "Бристол-Майерс Сквибб" стремится внести свой вклад в улучшение российского здравоохранения и будет и в дальнейшем выводить на российский рынок инновационные лекарственные препараты для российских пациентов. Мы рассматриваем дальнейшие возможности локализации производства инновационных препаратов компании. Мы полагаем, что сотрудничество с конкурентоспособными российскими производителями, способными обеспечить выпуск препаратов в соответствии со стандартами GMP - один из способов достижения этих целей. Соглашение с "Р-Фарм" по локализации препарата для лечения ВИЧ-инфекции - прекрасный пример партнерства".

Василий Игнатьев, Генеральный директор ЗАО "Р-Фарм": "Решение задач формирования и развития инновационной фармацевтической промышленности в России невозможно без стратегических альянсов и партнерств. Обмен опытом и технологиями с одним из мировых фармацевтических лидеров позволяет существенно повысить компетенции нашей отрасли, а конечным выгодополучателем от развития подобных партнерств всегда будет пациент - получающий доступ к современным высокоеффективным лекарственным средствам".

Справка о компании ЗАО "Р-Фарм"

ЗАО "Р-Фарм" - российская высокотехнологичная фармацевтическая компания, основанная в 2001 году. Оборот компании в 2011 году - 47,4 млрд. руб.

Сфера деятельности охватывает области, связанные с разработкой, исследованиями, производством, выводом на рынок широкого спектра лекарственных средств, предназначенных преимущественно для стационарной и специализированной медицинской помощи. Основными направлениями деятельности являются: производство готовых лекарственных форм, активных фармацевтических ингредиентов химической природы и биотехнологических субстанций, исследования и разработка инновационных препаратов и технологий, вывод на российский рынок современных высокоеффективных лекарственных средств, обучение и подготовка специалистов для фарминдустрии и здравоохранения.

О компании "Бристол-Майерс Сквибб"

Бристол-Майерс Сквибб - глобальная биофармацевтическая компания, миссией которой является открытие, разработка и выпуск на рынок инновационных лекарств, помогающих пациентам преодолевать серьезные заболевания. Во всем мире наши лекарства помогают миллионам пациентов в их борьбе с такими заболеваниями, как рак, сердечно-сосудистые заболевания, диабет, гепатит В, ВИЧ/СПИД, психические расстройства, ревматоидный артрит. Для получения подробной информации пожалуйста, посетите сайт www.bms.com.



Ново Нордиск получает прописку в Калуге

17 апреля 2012 года в Калужской области состоялась церемония закладки "первого камня" завода "Ново Нордиск" по производству инсулинов.

Датская компания "Ново Нордиск", основанная в 1923 году лауреатом Нобелевской премии в области физиологии Августом Крограм, является мировым лидером в разработке и производстве препаратов для лечения сахарного диабета, занимая около 50% мирового рынка инсулина (2011). Сегодня ее продукцией пользуются пациенты в 190 странах мира. Компания "Ново Нордиск" особенная: она входит в так называемую "Большую фарму", но при этом на 80% занимается разработкой и производством препаратов для лечения одного заболевания - сахарного диабета. Дело в том, что диабет - это настолько сложное, комплексное заболевание, что борьбе с ним можно посвятить всю свою жизнь. Именно это и отражает девиз компании "Жить, побеждая диабет!".

Как "ожила" молекула

От установленных на возвышении двух велосипедов тянутся светодиоды к панно с изображением будущего завода и далее к стилизованной модели гигантской молекулы инсулина. На велосипедах - Ларс Ребиен Соренсен, президент и главный ис-



Посол Дании в России Т. Р. Йенсен, губернатор Калужской области А. Д. Артамонов, президент "Ново Нордиск" Л. Р. Соренсен, глава представительства "Ново Нордиск" в России и СНГ С. В. Смирнов у стилизованной модели молекулы инсулина 17 апреля 2012 г.

полнительный директор компании "Ново Нордиск", и Анатолий Артамонов, губернатор Калужской области. Стремительно закрутились педали, побежал электрический импульс, запустив световую волну, еще миг - и под громкие аплодисменты всех участников торжественного мероприятия очерчивается контур заводского здания, а затем в лучах света "оживает" и молекула инсулина.

Так нестандартно прошла 17 апреля на территории технопарка "Грабцево" церемония закладки "первого камня" компании "Ново Нордиск". Почему были выбраны именно велосипеды? Потому что это яркий символ приверженности, с одной стороны, экологически чистым технологиям, с другой - физической культуре и здоровому образу жизни как важнейшему направлению профилактики сахарного диабета.



Сегодня предприятия "Ново Нордиск" по производству инсулинов размещены уже в шести странах. И хотя в России датские инсулины появились еще в середине 20-х годов прошлого века, а российское представительство было открыто в 1991 году, теперь, как заявил глава компании г-н Соренсен, "мы наконец становимся частью экономики огромной страны и чувствуем еще большую ответственность перед миллионами людей, ради которых мы в России". О намерении организовать в России производство современных инсулинов было объявлено два года назад во время визита Президента РФ Дмитрия Медведева в Данию. Тогда же состоялось подписание согла-



шения о сотрудничестве между правительством Калужской области и компанией "Ново Нордиск".

Проект

Строительство высокотехнологичного предприятия в Калуге полностью отвечает задачам "Стратегии развития фармацевтической промышленности РФ на период до 2020 года". Инновационные технологии, применяемые в данном проекте, соответствуют европейским стандартам GMP, а также самым строгим требованиям экологической безопасности и энергоэффективности. На заводе будут выпускаться самые передовые на сегодняшний день препараты - аналоговые инсулины, что, несомненно, повысит доступность лекарств для пациентов и внесет существенный вклад в борьбу с диабетом в России.

Планируется, что на стадию лицензирования завод выйдет к третьему кварталу 2013 года, а начать про-

изводство предполагается уже в 2014 году. При необходимости производственные мощности завода смогут покрыть всю потребность российских пациентов с диабетом в инсулине. Общий объем инвестиций в строительство завода составит более 100 млн долларов США.

Почему выбрали Калужскую область

Выступая на торжественной церемонии, Чрезвычайный и Полномочный Посол Королевства Дании в России г-н Том Рисдалль Йенсен объяснил, почему проект реализуется именно в Калуге: "Можно искренне гордиться деятельностью правительства и губернатора Калужской области, которые создали исключительно благоприятные условия для инвестиций иностранных компаний, делая все для того, чтобы убирать бюрократические препоны и проволочки на пути этого процесса".

Глава Российского представительства компании Сергей Смирнов

пояснил: "Мы приобрели замечательных партнеров, о которых самый взыскательный инвестор может только мечтать. Сегодня Калужская область представляет собой удивительный феномен, блестящий пример того, как обыкновенный среднерусский регион, не обладающий драгоценными недрами, благодаря мудрой и дальновидной политике своего руководства за короткий срок может превратиться в устойчивого лидера индустриального и социально-экономического роста, - настоящую Мекку для инвесторов".

Губернатор Анатолий Артамонов рассказал, что в Калужской области большое внимание уделяется становлению и развитию фармацевтической индустрии, и высоко оценил деятельность компании "Ново Нордиск", подчеркнув, что она является "законодателем моды" в фармацевтике. В завершение губернатор выразил уверенность, что завод будет построен в срок и станет активным участником фармацевтического кластера.

Компания "Ново Нордиск" вошла в состав учредителей некоммерческого партнерства "Калужский фармацевтический кластер", основная задача которого - формирование на территории области высокотехнологичного комплекса взаимосвязанных производств и объектов региональной инфраструктуры, включая производство, контроль качества и подготовку персонала. "Ново Нордиск", как отметил Сергей Смирнов, активно содействует развитию ключевых региональных инициатив, в частности, поддерживает Центр подготовки кадров для фармацевтической промышленности.

Association of the Russian Pharmaceutical Manufacturers
АССОЦИАЦИЯ РОССИЙСКИХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ

117105, г. Москва, ул. Нагатинская, д. 3а
Тел.: +7 (495) 231 4253
Факс: +7 (495) 231 4254
E-mail: arfp@arfp.ru





Российско-датское партнерство: борьба с диабетом - общее дело

15-17 апреля 2012 состоялся деловой визит президента и исполнительного директора датской фармацевтической компании "Ново Нордиск" Ларса Ребиена Соренсена в Россию. Он был приурочен к церемонии закладки "первого камня" завода по производству современных инсулинов, строительство которого компания начала в технопарке "Грабцево" Калужской области.

Официальная программа визита президента компании началась в понедельник 16 апреля с пресс-завтрака с участием представителей ведущих российских общественно-политических изданий в Swiss Hotel. Журналистов интересовало буквально все: почему было решено инвестировать в Россию, почему местом размещения производства была выбрана именно Калуга, что даст России вступление в ВТО и когда же, наконец, будет окончательно побежден сахарный диабет. В ходе общения с прессой г-н Соренсен рассказал о новейших разработках компании - базальном аналоге инсулина нового поколения сверхдлительного действия и комбинации этого инсулина с ультракоротким, в клинических исследованиях которых участвовала и Россия. "В перспективе речь идет о создании пероральных инсулинов, то есть в виде таблеток, - заявил г-н Соренсен. - Уже есть технологии, позволяющие заключить, что подобное возможно. И мы надеемся, что примерно через десять лет удастся вывести на рынок первый инсулин в таблетках. Также сегодня мы серьез-

но занимаемся научными исследованиями в области стволовых клеток".

Российских журналистов также интересовал вопрос, почему компания "Ново Нордиск" приняла решение о строительстве завода именно в России. Г-н Соренсен пояснил, что идея строительства завода в России постоянно присутствовала в планах компании, так как Россия исторически занимает очень важную позицию в глобальном, geopolитическом смысле. "Очень важно, что сегодня в России принята программа инновационного развития фармацевтической отрасли, а также существуют законодательные инициативы, которые нацелены на стимулирование привлечения инвестиций в Россию, - заметил Ларс Р. Соренсен. - Высшее руководство России очень ясно представляет себе всю серьезность проблемы диабета и намерено безотлагательно ее решать".

Встреча с представителями прессы продолжалась около часа, хотя, судя по живому интересу участников, разговор мог продолжаться еще очень долго. Но у руководства компании уже начиналась следующая встреча - с министром здравоохранения и социального развития РФ



Татьяной Голиковой. На этой встрече, длившейся более полутора часов, обсуждались возможности дальнейшего вклада компании в развитие российского здравоохранения, в том числе укрепление связей с российской наукой.

Глава "Ново Нордиск" встретился также с председателем Комитета Государственной Думы по охране здоровья Сергеем Калашниковым, разговор с которым зашел о социальных инвестициях "Ново Нордиск" в Россию, и в частности, об информационно-просветительских проектах, посвященных профилактике диабета. Сергей Калашников подчеркнул, что вопросы профилактики, здорового образа жизни становятся сегодня чрезвычайно актуальными.

В тот же день состоялась еще одна деловая встреча - с исполняющим обязанности министра промышленности и торговли Денисом Мантуровым. Здесь подробно обсуждались этапы строительства завода в Калужской области и вопросы дальнейшего участия компании "Ново Нордиск" в программе развития отечественной фармацевтической промышленности "Фарма-2020".





Объединяя усилия ради здоровья людей

Холдинг STADA CIS объединил ведущие российские компании «Нижфарм» и «МАКИЗ-Фарма».

Исследования и разработки — одно из ключевых направлений нашей деятельности.

Мы работаем над созданием новых препаратов. Эффективность и безопасность лекарственных средств STADA CIS подтверждена клиническими исследованиями, которые проводятся совместно со специалистами ведущих медицинских центров страны. Мы ценим доверие врачей и фармацевтов к нашим препаратам STADA CIS и объединяем наши усилия ради здоровья людей.



Компания STADA CIS выступила главным партнером Российского фармацевтического форума Института Адама Смита

В этом году форум предложил более 90 докладов, представленных руководителями лидирующих компаний, регуляторами, а также высококлассными экспертами индустрии. Делегаты из разных стран обсудили вопросы бизнес климата, существующей регуляторной среды, финансирования здравоохранения и лекарственного обеспечения, повышения эффективности в области маркетинга и продаж и расширение фокуса на потребителя.

Представители компании STADA - генеральный директор Дмитрий Ефимов и заместитель генерального директора Иван Глушков - приняли участие в дискуссионных и аналитических сессиях, посвященных конкурентным стратегиям в изменяющихся условиях российского фармрынка, аналитической картине, этично-

ти и процессу ценообразования.

В рамках Форума компанией STADA была организована первая выставка в рамках социального проекта "Профессия - врач". Это рассказ в фотографиях о нелегком ежедневном труде врачей, которые посвящают каждый свой день пациентам. Основная цель проекта - восстановить доверие к профессии врача.

В этом году выставки по итогам фотопроекта пройдут в нескольких городах России, но уже сейчас можно посетить онлайн галерею на сайте www.medicus-gallery.com.



**ПРОФЕССИЯ—
ВРАЧ**



Команда фармацевтического холдинга STADA CIS благодарна каждому, кто, взяв на себя колossalную ответственность за жизнь людей, день за днем делает наш мир лучше.

На НИЖФАРМ завершен аудит латвийской инспекции

На НИЖФАРМ прошел рецептурно-документационный аудит латвийской инспекции на соответствие требованиям правил производства и контроля качества лекарственных средств (GMP). Инспекторы из Латвии проводят подобные аудиты регулярно каждые три года для подтверждения качества производства выпускаемой продукции, поступающей на латвийский фармрынок.

"В ходе аудита была проведена проверка обеспечения качества на этапе всего жизненного цикла продукта от поступления сырья и материалов до выхода готовой продук-

ции, - рассказывает директор департамента качества Алла Анатольевна Тетерина. - В результате проверки аудиторы отметили ряд положительных моментов, подтверждающих улучшение деятельности производственной площадки в области обеспечения качества, в том числе хорошую работу по валидационным мероприятиям, претензиям и жалобам потребителей, по результативности ввиду планирования и организации процессов и многие другие моменты".

Успешное прохождение латвийского аудита является необходимым

условием для поставок нашей продукции в страны Балтии, где мы успешно работаем уже много лет. Статус сертифицированного фармпроизводителя повышает имидж компании на фармрынке, подтверждает высокий профессионализм работающих в компании сотрудников и самое главное - подтверждает, что мы способны обеспечить и обеспечиваляем качество выпускаемой продукции и гарантируем ее эффективность и безопасность нашим потребителям - в России и за ее пределами.



STADA Arzneimittel AG опубликовала финансовую отчетность за первый квартал 2012 года

Ожидаемое увеличение продаж в первом квартале 2012 года - Дальнейшее повышение рентабельности бизнеса - Рост валовой прибыли более чем на 50%

Основные результаты:

- Объем продаж увеличился на 6% и составил 443.4 млн. евро;
- Чистая прибыль составила 19.4 млн. евро (-35%), скорректированная чистая прибыль выросла на 18%;
- EBITDA уменьшилась до 77.3 млн. евро (-3%), скорректированная EBITDA увеличилась на 12%;
- Продажи на международных рынках составили 72% от общих продаж компании за отчетный период;
- Прогноз на 2012 год: ожидается дальнейший рост продаж и увеличение скорректированного показателя EBITDA на уровне десяти процентов.

STADA Arzneimittel AG опубликовала финансовую отчетность за первый квартал текущего года. По итогам отчетного периода, компания увеличила общие продажи, а также улучшила все основные операционные показатели прибыли. Учитывая масштабную программу по сокращению издержек "STADA-build the future", реализуемую в рамках Группы STADA, основные показатели прибыли с учетом единовременных списаний в отчетном периоде показали ожидаемое снижение.

VIII конгресс "Мужское здоровье" (г. Ереван)

Компания STADA CIS приняла участие в VIII конгрессе "Мужское здоровье" с международным участием, проходившем в городе Ереване (Республика Армения).

В работе Конференции приняло участие более 1500 делегатов из большинства регионов России, стран СНГ и дальнего зарубежья. Научные заседания транслировались в режиме on-line в сети Интернет, что значительно расширило аудиторию мероприятия.

В основу работы Конгресса положен междисциплинарный принцип в осве-

"В целом мы удовлетворены результатами операционной деятельности в первом квартале года. Показатели EBITDA и чистой прибыли, скорректированные с учетом ожидаемых потерь от единоразовых списаний, оказались выше самых оптимистичных прогнозов, - отметил Хартмут Ретцлафф (Hartmut Retzlaff), Председатель Совета директоров STADA AG. - В дополнение к ощущенному органическому росту бизнеса, мы добились значительного прогресса с точки зрения приобретения новых активов, процесс интеграции которых в общую структуру идет в полном соответствии с намеченным планом".

В первом квартале 2012 года продажи STADA в России увеличились на 16% в рублях и на 19% в евро - до 64.8 млн. евро (1 квартал 2011 года: 54.5 млн. евро).

Продажи МНН-дженериков достигли 28.0 млн. евро (+18%), что составляет 43% от общих продаж STADA в России. Продажи бренд-дженериков увеличились на 19% - до 36.3 млн. евро.

За отчетный период Группа STADA успешно завершила несколько сделок по приобретению прав на препараты для территории России и стран СНГ.

Так, за 9.7 млн. евро STADA приобрела права на торговые марки Вука-Вука® и Вука Драйв® (биологически активные добавки для восстановления и усиления

половой функции у мужчин). Общие продажи данных препаратов в 2011 году составили около 2.8 млн. евро. Также было подписано соглашение о покупке за 40 млн. евро прав на гемостатический препарата Транексам®. Общие продажи препарата в 2011 году составили около 7.4 млн. евро. Кроме того, STADA приобрела права на маркетинг противовирусного препарата Ингавирин® для территории Украины. Стоимость сделки составила 1 млн. евро.

В 2012 финансовом году STADA ожидает дальнейшего устойчивого роста продаж в России с сохранением более высокой операционной прибыльности от текущей деятельности, чем в среднем по Группе. Однако размер прибыли будет во многом подвержен колебаниям обменного курса рубля к европейской валюте.

"Приятно отметить, что по итогам первого квартала холдинг STADA CIS в очередной раз продемонстрировал впечатляющие финансовые результаты, обеспечив максимальные темпы прироста продаж среди всех рынков присутствия Группы STADA. Уверен, что реализуемая политика в области приобретений перспективных препаратов, придаст дополнительный импульс продажам компании на рынках России и стран СНГ", - прокомментировал Дмитрий Ефимов, Генеральный директор НИЖФАРМ, Вице-Президент STADA AG по России, странам СНГ и Балтии.

щении большинства социально значимых проблем здоровья мужчин при участии ведущих ученых и врачей, психологов и сексологов, социологов и экологов, представляющих ведущие государственные медицинские учреждения России и зарубежных стран. В рамках мероприятия обсуждался широкий спектр вопросов профилактики, диагностики и лечения заболеваний мужчин.

Выставочная экспозиция STADA CIS привлекла большое количество врачей, заинтересовавшихся не только хорошо зарекомендовавшими себя Витапрост®,

Витапрост® Плюс, Витапрост® Форте, Сафоцид, Лавомакс®, - но и новыми урологическими препаратами. В этом году в продуктовом портфеле STADA CIS появились АндроДоз® (полноценный комплекс для улучшения сперматогенеза), ПростаДоз® (средство для облегчения симптомов хронического простатита с онкопротективным компонентом) и НейроДоз® (的独特ный комплекс для коррекции проявлений преждевременной эякуляции).

Успешно завершен проект по интеграции производственных предприятий холдинга STADA CIS в единую информационную систему

Российский фармацевтический холдинг STADA CIS и международная консалтинговая компания BearingPoint информируют об успешном завершении проекта по интеграции бизнес-процессов производственного предприятия Хемофарм (Обнинск) в единую информационную систему холдинга на базе SAP ERP. Проект стал продолжением программы по объединению всех предприятий группы STADA CIS в единую бизнес-модель, которая имеет общее управление и поддерживается общей информационной системой. В проекте приняли участие консультанты BearingPoint, сотрудники STADA CIS и ИТ-подразделение концерна Хемофарм.

В ходе проекта в единую бизнес-модель были объединены процессы производства, снабжения и сбыта, управления запасами и складами, управления качеством, финансов, учета и контроллинга, управления нормативно-справочной информацией, техобслуживания и ремонта оборудования. Интеграция процессов холдинга STADA CIS сопровождалась гармонизацией и унификацией процессов, в том числе с учетом подходов и стандартов головной компании STADA AG. Взвешенный подход к реорганизации бизнес-процессов позволил получить выгоду от унификации там,

где это возможно, и сохранить преимущества специализации там, где это было необходимо.

Задача повышения качества планирования производства и снабжения в соответствии с лучшими мировыми практиками имела особое значение, учитывая планы по наращиванию производства, стоящие перед холдингом в 2012 году. Были выявлены проблемы планирования и причины их возникновения, что позволило усовершенствовать эти процессы с учетом отраслевой специфики. В настоящее время система позволяет достоверно планировать производство и закупки, учитывая предстоящие изменения, в том числе регуляторные, что позволяет снизить возможные потери и увеличить эффективность производства и продаж.

Оптимизация производственных процессов потребовала реорганизации работы нескольких департаментов и встраивания их в единый процесс. Для того, чтобы подготовить сотрудников компании к работе с новыми бизнес-процессами, использовалась методология BearingPoint по управлению изменениями, которая включает в себя стратегию информирования, мониторинга, обучения и сбора обратной связи.

"Особо стоит отметить переход к продуктивной эксплуатации системы, в ходе которого практически не возникло проблем, связанных с недоработками системы или качеством начальных данных, - комментирует Директор департамента информации STADA CIS Е. А. Тюленев. - Основные задачи периода поддержки сводились к завершению процесса обучения пользователей на рабочих местах новым для них процессам".

"Проект был выполнен не только в рамках сроков и бюджета, но и с некоторой экономией, которая позволила обогатить решение рядом полезных разработок сверх объема проекта, а также продлить период поддержки - отметила Елена Литвинова, партнер BearingPoint. - Указанная экономия была достигнута благодаря хорошему взаимопониманию между участниками проекта, нацеленности всех участников на результат, сотрудничество и конструктивный поиск решений".

В результате проекта интеграция бизнес-процессов была завершена, и с начала 2012 года Хемофарм (Обнинск) работает в единой бизнес-модели и в единой информационной системе холдинга STADA CIS.

Ролик о препарате "Мексиприм" награжден Сертификатом Финалиста Международного фестиваля NewYorkFestivals Film & Video

Подведены итоги 55-го Международного фестиваля NewYorkFestivals Film & Video, самого престижного конкурса в сфере видеопроизводства. В этом году количество номинантов насчитывало несколько тысяч работ со всего мира. Международное жюри в составе 147 экспертов оценивало все работы в закрытом режиме через Интернет.

Единственный участник от России в номинации "Лучшая графика" - ролик о препарате Мексиприм® - удостоился высшей награды, став финалистом конкурса.

Ролики, созданные по заказу фармацевтического холдинга STADA CIS и демонстрирующие действие препарата на организм человека, объединяют труд менеджеров по продукту, ме-

дицинских советников, дизайнеров и художников-аниматоров.

В результате, видеоматериал может быть использован не только медицинскими представителями в повседневной работе с врачами, но и преподавателями медицинских вузов в процессе обучения студентов.

СНУП - победитель конкурса "БРЕНД ГОДА/EFFIE 2011"

По итогам оценки профессионального жюри бренд СНУП продуктowego портфеля STADA CIS завоевал признание премии "БРЕНД ГОДА/EFFIE" в номинации "Медицинские услуги. Фармацевтические препараты".

СНУП - первый препарат на российском фармацевтическом рынке для лечения ринитов на основе морской воды и ксилометазолина. Входящий в состав препарата ксилометазолин устраняет отек и облегчает дыхание, а морская вода способствует поддержанию нормально-го физиологического состояния слизистой оболочки полости носа. СНУП быстро восстанавливает дыхание через нос, действуя с первых минут применения.

Комментирует Антон Касьяненко, начальник отдела маркетинга департамента безрецептурных препаратов компании STADA CIS: "Безусловно, премию "БРЕНД ГОДА/EFFIE" можно назвать самой значимой наградой в области по-

строения брендов в России. Основным критерием, которым руководствуется жюри при оценке конкурсантов, является эффективность бренда и креативная составляющая их коммуникации с потребителем. Маркетинговая стратегия бренда СНУП была высоко оценена компетентным жюри! Эта премия для нас - показатель успешности бренда".

В 2009 году бренд СНУП, только выведенный на российский рынок, получил признание "БРЕНД ГОДА/EFFIE" в категории "Новый товар". Уже тогда профессиональное жюри конкурса высоко оценило эффективность маркетинговой стратегии бренда СНУП и креативность ее реализации, подкрепленную уверенным ростом продаж препарата в своей категории и эффективностью ме-диазатрат на его продвижение.

В 2011 году, по данным компании Фармэксперт, препарат СНУП стал самым быстрорастущим брендом в стои-

мостном и натуральном выражении в ТОР-20 категории R01A (местные препараторы для лечения заболеваний носа). СНУП вошел в ТОР-3 лончей препараторов, появившихся на розничном фармрынке России с 2009 по 2011 годы (без учета зонтичных брендов), по продажам за 2011 год (второе место среди безрецептурных препаратов). СНУП занимает лидирующую позицию по продажам среди всех новых назальных средств, появившихся с 2009 года, включая зонтичные бренды, изделия медицинского назначения и косметические средства, с отрывом от ближайшего преследователя в 2 раза (источник Фармэксперт). Повысились и стратегическое значения бренда СНУП в общем портфеле компании STADA CIS: СНУП вошел в ТОР-5 продуктов в стоимостном выражении.

Репортаж с премии Вы можете посмотреть на YouTube на официальном канале компании - STADAOfficial.

Компания STADA CIS выступила партнером "Европейского городка" в Киеве

2 июня в Киеве состоялось открытие совместного проекта Представительства Европейского Союза в Украине и Киевской Государственной Администрации "Европейский городок", приуроченного к Евро-2012 - главному спортивному событию лета.

Холдинг STADA CIS принял участие в проекте с программой по популяризации здорового образа жизни "Открой свое сердце для здоровья". Это первый шаг всеукраинской программы по освещению украинцев о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

В этом году холдинг STADA CIS празднует юбилей - 10 лет присутствия на рынке Украины, поэтому участие в "Европейском городке" - это отличная возможность рассказать не только о принципах своей деятельности, но и поделиться европейскими ценностями, которые присущи STADA как междуна-

родному фармацевтическому концерну. В рамках мероприятия компания предлагает ряд активностей, где все желающие смогут получить полезные советы о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, поучаствовать в спортивных активностях и получить массу позитивных эмоций. Цель компании - доказать, что быть здоровым не просто важно, но еще и увлекательно!



"Европейский городок" расположен в центре Киева на площади под аркой Дружбы народов и будет функционировать до 1 июля 2012 года. Главная цель

мероприятия заключается в интеграции Украины в европейскую культуру и усиление дружеских отношений со странами ЕС.

Компания "Сотекс" приняла участие в конференции "Актуальные вопросы неврологии"

В Санкт-Петербурге состоялась 4-я научно-практическая конференция "Актуальные вопросы неврологии" с сателлитным симпозиумом "Нейропротекция при заболевании ЦНС". Мероприятие прошло при поддержке Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга, Северо-западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, Российской военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, Ассоциации неврологов Санкт-Петербурга и ФГУ "НИИ детских инфекций ФМБА России". На конференции собрались ведущие специалисты в области неврологии, прозвучали доклады, посвящённые эпилептологии, нейроинфекциям, психофармакотерапии. По результатам конференции состоялась дискуссия по актуальным проблемам и вопросам отрасли.

Кроме того, в рамках мероприятия прошла выставка современных препаратов и оборудования.

ЗАО "ФармФирма "Сотекс" представила лекарственные средства неврологического и ревматологического портфеляй, среди которых такие зарекомендовавшие себя бренды, как Амелотекс®,



Церетон®, Нейрокс®, Фламакс®, Структурм® и Синокром®.

Все препараты производятся на собственном высокотехнологичном заводе "Сотекса" в экологически чистой зоне Сергиево-Посадского района в соответствии с международными стандартами качества GMP EU.

Завод построен в 2005 году и ежегодно проходит технологический аудит

производственных мощностей совместно с зарубежными партнёрами, представляющими ведущие мировые фармацевтические компании.

Выпуская социально значимые, эффективные и современные лекарства, компания "Сотекс" поддерживает государственную программу "Фарма-2020", обеспечивая население высококачественными и экономически доступными препаратами.

Компания "Сотекс" приняла участие в областном дне специалиста травматолога-ортопеда

В Кемерово состоялся областной день специалиста травматолога-ортопеда "Восстановительное лечение в травматологии и ортопедии: достижения и перспективы развития", организатором которого выступил Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области.

Врачи травматологи-ортопеды Зобнин А.А. и Зайцев К.И. выступили с докладом о хирургическом лечении ранних стадий коксартроза, Гатин В.Р. рассказал о лечении перело-

мов второго шейного позвонка, а д.м.н. Дроботов В.И. и Кричевский А.Л. о тактике при открытых повреждениях конечностей. Главный областной специалист, доцент кафедры Рудаев В.И. подвел итоги работы травматологической службы Кемеровской области за 2011 год. Кроме того, гости мероприятия получили возможность участвовать в обходе отделений травматологии и ортопедии клиники травматологии, ортопедии и ВПХ Кем ГМА.

В настоящее время заболеваниями костно-мышечной системы страдают 55% населения, в числе которых преимущественно лица пожилого возраста. По экспертным оценкам ВОЗ, наиболее распространёнными являются остеопороз, остеоартроз и артрит, характеризующиеся тяжестью последствий и огромными затратами на их лечение.

На выставке, проходившей в рамках конференции, ЗАО "ФармФирма "Сотекс" представила лекарственные



средства, направленные на терапию и приостановление развития вышеуказанных заболеваний и уменьшение их симптомов.

Структум®, Хондрогард®, Немулекс®, Фламакс® - линейка препаратов ревматологического портфеля компании, которые производятся на собственном заводе "Сотекса" в соответствии с требованиями GMP.

Данные препараты оказывают анальгезирующее, противовоспалительное действие, влияют на обменные процессы в хрящевой ткани суставов, уменьшают дегенеративные процессы и улучшают подвижность поражённых суставов.

"Сотекс" поддерживает государственную программу "Фарма-2020", выпуская социально значимые, качественные и эффективные препараты.



"Сотекс" принял участие в конференции "Стратегии продвижения фармацевтических товаров и брендов"

В Москве состоялась третья практическая конференция "Стратегии продвижения фармацевтических товаров и брендов".

В мероприятии приняли участие генеральные директора и директора по маркетингу и продажам, а также менеджеры по продукту российских и международных фармацевтических производителей, компании дистрибуторов, аптечных сетей.

Во время конференции проводились параллельные тематические заседания, сессии знакомств, тренинги, общие дискуссии, демонстрировался опыт построения, запуска и поддержки фармацевтических брендов, возможности интернет-маркетинга, а признанные эксперты рынка раскрывали секреты успешного продвижения продуктов.

Алексей Чекалов, директор департамента развития и стратегического

маркетинга ЗАО "ФармФирма "Сотекс", выступил с презентацией на тему "Комплексное решение проблем анемии". В ходе своего доклада он подробно осветил предпосылки развития биотехнологического направления, рассказал о стратегии "Фарма-2020", которая дала толчок для перехода на инновационную модель развития фармацевтической промышленности РФ. Также он рассказал о преимуществах компании "Сотекс" для развития данного направления, а именно о высокотехнологической производственной площадке, изначально построенной в соответствии с требованиями GMP, R&D платформе с компетенциями в развитии биотехнологической продукции. Отдельно Алексей Чекалов остановился на общих принципах формирования и развития противоанемического портфеля компании "Сотекс".

"Выбор данного направления был обусловлен следующими критериями:

лечение социально значимого заболевания, слабая представленность российскими производителями в данном сегменте, необходимость применения противоанемических средств при широком перечне нозологий, возможность обеспечить конкурентные преимущества продуктов", - перечислил А. Чекалов.

Комплексный подход к лечению анемии от "Сотекса" - это выпуск сразу двух эффективных препаратов Эральфон® и Ликферр100®.

Препарат Эральфон® производится в самом широком спектре дозировок, в том числе в продуктовый портфель входит уникальная дозировка 3000 МЕ. Препарат имеет широкий перечень показаний к применению и выпускается в современной лекарственной форме - преднаполненных шприцах с автоматическим устройством защиты иглы. Кроме того, Эральфон® включен в Перечень ЖНВЛП и при-

существует в формулярах практических всех регионов. Другой препарат противоанемического портфеля - Ликферр100® - первый отечественный дженерик железа [III] гидроксид сахарозный комплекс. "Сотекс" является единственной российской компанией-производителем, имеющей в своем ассортименте препарат железа [III] для

внутривенного введения, а европейское происхождение препарата гарантирует высокое качество производства и субстанции. Ликферр100® также включен в Перечень ЖНВЛП. Таким образом, "ФармФирма "Сотекс", выпускская данные препараты, предлагает врачам и пациентам комплексный подход в лечении анемии.

Поддерживая государственную программу импортозамещения "Фарма-2020" и выпуская Эральфон® и Ликферр100®, ЗАО "ФармФирма "Сотекс" способствует развитию отечественной фармацевтической промышленности.

"Сотекс" принял участие в национальном конгрессе "Человек и лекарство"

В Москве на базе академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации прошел XIX Российский национальный конгресс "Человек и лекарство". Организаторами мероприятия выступили Министерство образования и науки РФ, Российская академия наук, фонд "Здоровье" при поддержке Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

Насыщенная программа конгресса включала актовые лекции, пленарные доклады, конференции, симпозиумы, совещания, лекции для практикующих врачей, конкурсы научных работ молодых ученых, а также дискуссии по актуальным проблемам фармации.

Среди основных научно-практических направлений состоявшегося конгресса - реформирование здравоохранения, порядок, стандарты и качество оказания медицинской помощи больным, новые методы диагностики и фармакотерапии основных заболеваний человека, вопросы восста-

новительной медицины, современные информационные технологии в системе образования врачей.

Компания "Сотекс" приняла активное участие в конгрессе, организовав масштабный симпозиум, посвященный "Ведению геронтологических больных в неврологической практике".

В режиме симпозиума состоялся доклад д.м.н., профессора кафедры неврологии и нейрохирургии лечебного факультета ГОУ ВПО РГМУ Камчатнова П.Р. "Инсульт случился - что дальше?" Им было проведено исследование о применении лекарственного средства Церетон® при инсульте на основе соотношения "затраты-эффективность". Эффективность оценивалась на основании показателей NIHSS и индекса Бартель. В ходе исследования профессор сформулировал следующие выводы: применение препарата Церетон® облегчает проведение реабилитационных мероприятий, улучшает исход инсульта, снижается стоимость терапии.

Главный клинический фармаколог Минобороны, д.м.н., проф. Шабанов П.Д. рассказал об антиастеническом препарате Метапрот® - истории его создания, механизме действия и областях применения. Препарат повышает микроциркуляцию важнейших органов и тканей, в т.ч. в экстремальных условиях.

Д.м.н, профессор, заведующий кафедры неврологии РМАПО Левин О.С. выступил с докладом о применении сочетанной терапии препаратами Нейрокс® и Церетон® при лечении болезни Паркинсона.

Компания "Сотекс" является постоянным участником тематических конференций, конгрессов, форумов, съездов, как регионального, так и федерального масштаба. Подобные мероприятия служат для специалистов профессиональными площадками для обмена опытом применения новейших методов лечения различных заболеваний современными лекарственными средствами.



Уважаемые медицинские работники!

Примите наши теплые и сердечные поздравления с профессиональным праздником!

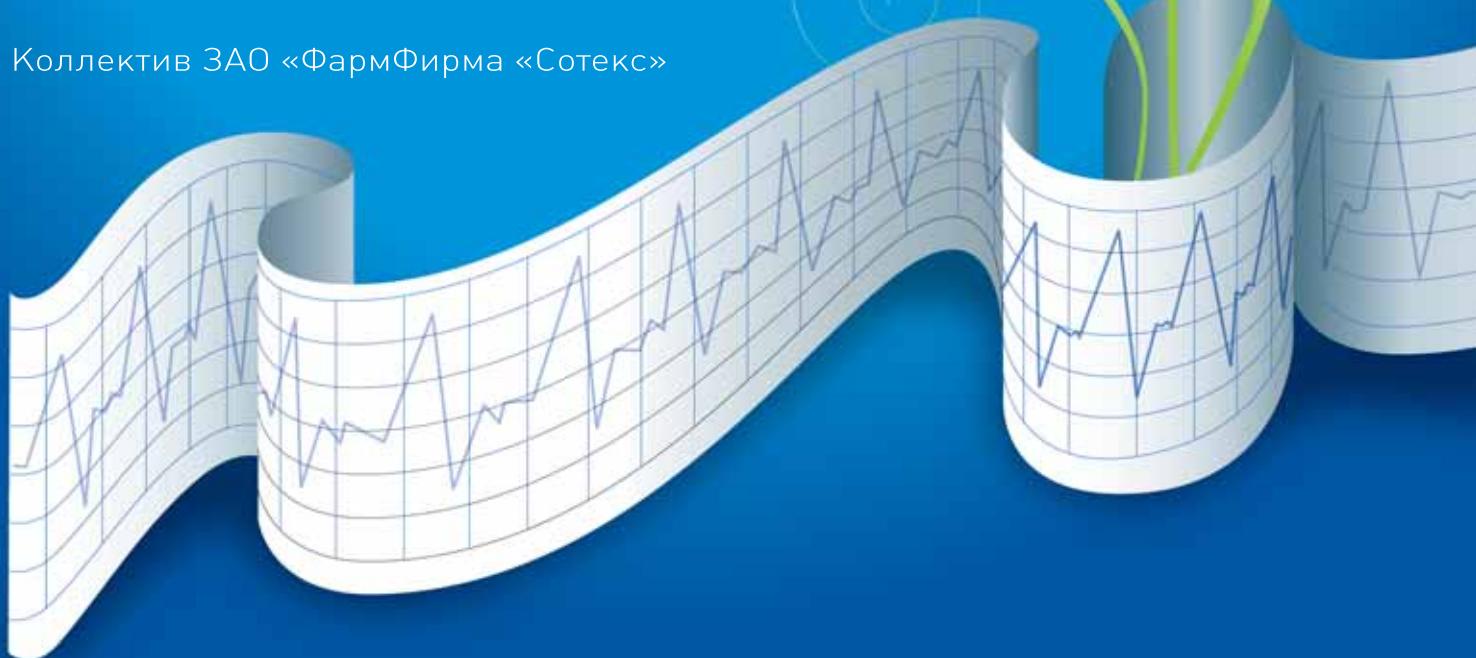
Пожалуй, ни один человек на нашей планете не может обойтись без медицинской помощи. Врачи возвращают здоровье, спасают жизни, помогают новым людям появиться на свет.

В этот замечательный день хотим выразить уважение и признательность всем тем, кто посвятил свою жизнь служению здоровью человека. Миссия эта трудна и благородна, требует большой отдачи сил, творческой инициативы и высокого профессионализма.

Желаем ясного неба над головой, спокойных будней, крепкого здоровья, успехов и благополучия вам и вашим близким!

Будьте счастливы! С праздником!

Коллектив ЗАО «ФармФирма «Сотекс»



ГЛАВНОЕ СОБЫТИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ



III Международный форум
фармацевтической индустрии

25-27 сентября 2012 УКРАИНА, КИЕВ

При поддержке:

- Комитета Верховной Рады Украины по вопросам здравоохранения
- Министерства здравоохранения Украины
- Государственной службы Украины по лекарственным средствам
- Национальной академии медицинских наук Украины

Организаторы:



Партнеры:



Международная специализированная выставка
комплексного обеспечения фармацевтической промышленности PHARMPROM - 2012



Международная специализированная выставка фармацевтической продукции PHARME - 2012



Международная специализированная выставка товаров для здоровья PARAPHARMEX-2012

В РАМКАХ ДЕЛОВОЙ ПРОГРАММЫ ФОРУМА

25- 26 сентября

III Международная конференция «Дни фармацевтической промышленности»

Организаторы: Компания LMT, Центр GMP, Фармакопейный центр

При поддержке: Государственной службы Украины по лекарственным средствам

Информационная поддержка: Журнал «Фармацевтический курьер», Журнал «Фармацевтическая отрасль»

26 сентября

Научно-практическая конференция «Построение системы качества в аптечных учреждениях»

Организатор: Государственное предприятие «Украинский фармацевтический институт качества»

26 сентября

Круглый стол «Рынок специальных пищевых продуктов: современные реалии и перспективы»

Организатор: Ассоциация производителей, разработчиков и операторов рынка специальных продуктов питания и лечебно-профилактических косметических средств

Место
проведения:

КИЕВ ЭКСПОПЛАЗА
Киев, ул. Салютная, 2-Б (ст. метро "Нивки")



По вопросам участия в выставках:
По вопросам участия в деловой
и научно-практической программе:

+38 044 526 92 97
+38 044 361 07 21

pharm@lmt.kiev.ua
marketing@lmt.kiev.ua

Генеральный
информационный партнер:
Фармацевтический
Курьер

Генеральный
인터넷-партнер:
Pharma

Официальный
переводчик:
ГрандЛайн

Информационные
партнеры:



WWW.PHARMCOMPLEX.COM

НОВОСТИ ОТРАСЛИ

Калужский фармацевтический кластер: развитие кластерной инфраструктуры может стать драйвером развития фармпромышленности РФ

23 мая 2012 года в московском Представительстве Правительства Калужской области при Правительстве РФ состоялся пресс-брифинг "Развитие кластерной инфраструктуры как инструмент модернизации российского сектора фармацевтики, биомедицины и биотехнологий". В рамках мероприятия представители администрации Калужской области, Некоммерческого Партнерства "Калужский фармацевтический кластер", регионального Агентства инновационного развития (АИРКО), а также ключевых участников кластера - представителей крупнейших мировых фармацевтических компаний, представляющих Калужский фармацевтический кластер, обсудили условия для развития научноемких и инновационных производств на территории РФ, преимущества кластерного подхода, а также конкретные результаты реализации инвестиционной стратегии администрации Калужской области и Калужского фармацевтического кластера.

Современный этап экономического развития России характеризуется активным формированием кластеров в фармацевтической промышленности. Именно кластеры способны обеспечить синергию системных и глобальных игроков рынка, консолидирующих лучшие практики в сфере фармацевтики, биомедицины и биотехнологий и ориентированных на производство, развитие инноваций и подготовку персонала, и соответственно, стать драйверами развития фармацевтической промышленности РФ.

Одним из первых в России регионов, начавших использование кластерного подхода в управлении региональным развитием, стала Калужская область. Создание кластера фармацевтики и биотехнологий бы-



Виталий Еремеев, заместитель министра экономического развития Калужской области

ло определено в соответствии со Стратегией социально-экономического развития Калужской области до 2030 года как одно из приоритетных направлений развития экономики Калужской области.

Виталий Еремеев, заместитель министра экономического развития Калужской области: "Для Калужской области развитие фармацевтической отрасли - осознанный выбор. И свою миссию мы видим в построении полноценной инфраструктуры для обеспечения всех этапов инновационного процесса, от научной идеи до конечного продукта. Очень важно, что построение такой инфраструктуры позволит ускорить процесс исследований и модернизации фармацевтической отрасли в целом, позволит наладить выпуск высокоеффективных оригинальных лекарственных препаратов, снизит зависимость страны от импортируемых средств и повысит лекарственную безопасность. И что очень важно, эти средства будут доступны для населения".

На сегодняшний день Калужский фармацевтический кластер интегри-

рует существующие и создаваемые компетенции в области современной инновационной фармацевтики, биомедицины и биотехнологий. На фармацевтических предприятиях области выпускаются более 50 наименований лекарственных средств, в стадии регистрации находятся более 10 наименования и в перспективном освоении несколько десятков лекарственных препаратов. По оценкам экспертов, в стратегию создания кластера к настоящему времени заложено все необходимое для того, чтобы достичь 10% доли фармацевтики в промышленном производстве региона, создать не менее 3 тысяч новых рабочих мест и сформировать операционную сеть между иностранными и российскими производителями фармпрепаратов.



Роман Болгарин, исполнительный директор Некоммерческого Партнерства "Калужский фармацевтический кластер"

Недавно сформированное Некоммерческое партнерство "Калужский фармацевтический кластер" является центральным управляющим органом, в задачи которого входит

Новости

формировать единое информационное пространство и единое поле услуг, необходимых для предприятий-участников кластера.

Роман Болгарин, исполнительный директор Некоммерческого Партнерства "Калужский фармацевтический кластер": "Стратегическая задача Калужского фармацевтического кластера - создание лидера российского фармацевтического рынка. Мы сформировали и развиваем высокотехнологичный импортозамещающий научно-производственный комплекс территориально взаимосвязанных инновационных производств и взаимодополняющих инфраструктур для разработки, внедрения в производство и выпуска социально значимой инновационной фармацевтической и медицинской продукции. Мы уверены, что в самое ближайшее время Калужский фармацевтический кластер, как системно сбалансированная структура, включающая образовательные компетенции, научно-исследовательский сектор мирового уровня и пул ведущих мировых игроков фармацевтического рынка, станет одной из ключевых инфраструктурных площадок для гармонизированного вступления России в ВТО".

Кроме того, эффективную поддержку кластеру обеспечивает созданная в Калужской области система региональных институтов развития, включающая Агентство регионального развития, Корпорацию развития Калужской области и Агентство инновационного развития Калужской области (АИРКО). Как пояснил Анатолий Сотников, генеральный директор АИРКО, Агентство осуществляет сопровождение инвестиционных проектов от момента их зарождения до выхода на проектные производственные мощности.

Уникальная экосистема и благоприятный инвестиционный климат региона позволили привлечь в инфраструктурный периметр кластера ведущие мировые и российские фармацевтические компании, такие как AstraZeneca, Stada CIS, Novo Nordisk, Berlin Chemie - Menarini Group, НИАРМЕДИК и другие.



Анатолий Сотников, генеральный директор АИРКО

На круглом столе крупные участники фармкластера - компании AstraZeneca и Novo Nordisk, - рассказали о статусе реализации своих инвестиционных проектов по строительству фармацевтических предприятий на территории Калужской области.

Завод международной биофармацевтической компании AstraZeneca, инвестиции в строительство которого составляют около 170 млн. долларов США, будет специализироваться на производстве инновационных препаратов для лечения кардиологических, онкологических, психиатрических, гастроэнтерологических и респираторных заболеваний. Выпуск первой продукции намечен на второй квартал 2013 года. AstraZeneca планирует технологический перенос

производства на территорию Калужской области около 30 инновационных препаратов, среди которых новый инновационный антиагрегант Брилинта для лечения пациентов с острым коронарным синдромом: по сравнению с наиболее часто используемым антиагрегантом - клопидогрелом - Брилинта предотвращает каждую пятую смерть в течение первого года после ОКС. К 2019 году планируется вывести завод AstraZeneca на полную мощность и выпускать порядка 500 млн. таблеток в год. Планируется, что к моменту завершения финальной фазы локализации на предприятии будет работать около 165 человек.

По словам Геннадия Пяцкого, директора по производству "АстраЗенека Россия", компания уже приступила к работам по устройству фундаментов,



Геннадий Пяцкий, директор по производству "АстраЗенека Россия"



полным ходом идет изготовление металлоконструкций заводского корпуса. Параллельно ведется проектирование второй очереди, которая должна быть построена в конце 2014 года. Помимо этого AstraZeneca ведет активную работу по подготовке квалифицированных кадров для работы на производстве, которое будет полностью соответствовать всем международным стандартам качества.

Компания Novo Nordisk (мировой лидер в производстве инсулина) приступила к строительству фармацевтического предприятия в Калужской области на территории индустриального парка "Грабцево" в 2011 году. На заводе в соответствии со стандартами GMP будут выпускаться самые передовые на сегодняшний день препараты - аналоги человеческого инсулина ультракороткого, длительного и двухфазного действия в картриджах Пенфилл® и мультидозовых одноразовых шприц-ручках ФлексПен®. Продукция завода позволит полностью обеспечить потребность более 200 тыс. россиян в препаратах современного инсулина (из списка ЖНВЛС), что несомненно внесет существенный вклад в борьбу с диабетом в России. Прогнозируемая сумма замещения составит более 4 млрд руб. в год.

Планируется, что на стадию лицензирования завод выйдет к третьему кварталу 2013 года, а начать производство предполагается уже в 2014 году. При необходимости производственные мощности завода смогут покрыть всю потребность российских пациентов с диабетом в инсулине. Общий объем инвестиций в строительство завода составит более 3,3 млрд рублей. На заводе будет создано 150 рабочих мест. Передовые технологии, применяемые в данном проекте, соответствуют самым высоким международным стандартам экологической безопасности и энергоэффективности. Являясь одним из



учредителей некоммерческого партнерства "Калужский фармацевтический кластер", компания будет активно участвовать в разработке стратегии по внедрению принципов GMP, ISO, внутрикорпоративной системы контроля качества и подготовке персонала.

Кроме того, холдинг STADA CIS, один из крупнейших локальных фармпроизводителей в России, объявил о планах по расширению производства препаратов для лечения социально значимых заболеваний на мощностях ООО "Хемофарм-Обнинск".

Планируется, что до конца 2015 года завод "Хемофарм-Обнинск" запустит в производство 26 препаратов из продуктового портфеля STADA CIS, ранее производимых на других площадках холдинга. Это хорошо зарекомендовавшие себя препараты различных АТС-классов и форм выпуска, применяемые в важнейших, общественно-значимых областях медицины, таких как кардиология, неврология, гинекология, урология и др. Более 70% из них вхо-

дят в перечень ЖНВЛП. Ожидаемый годовой объем производства данных препаратов составит около 16 млн. упаковок.

ООО "Хемофарм-Обнинск" - одна из четырех производственных площадок холдинга STADA CIS, расположенная в г. Обнинске Калужской области. Завод построен в 2006 году с учетом требований международного стандарта GMP. Общая площадь производственных мощностей составляет 12 300 м².

В октябре 2007 года специальная комиссия из немецкого города Дармштадт провела лицензирование предприятия, по итогам которого завод получил "Сертификат соответствия производства нормам GMP", дающий компании право экспортirовать произведенные в г. Обнинске лекарства в страны Евросоюза.

ООО "Хемофарм-Обнинск" специализируется на выпуске твердых лекарственных форм (таблетки, драже, капсулы). Проектная мощность предприятия составляет около 2 500 млн. штук.

Международный опыт организации проведения оценки медицинских технологий обсудили в Москве

21 мая 2012 г. в Москве состоялась Первая международная научно-практическая конференция "Международный опыт организации проведения оценки медицинских технологий: современное состояние и перспективы в России".

В конференции приняли участие около 300 участников, включая представителей иностранных государств. Институт оценки технологий здравоохранения (ОТЗ) существует во многих европейских странах, таких как Великобритания, Германия, Италия, Франция, Испания, Турция, Польша, а также в Америке и Канаде, но в России пока такой системы нет. Сегодня наша страна переживает важный период совершенствования системы здравоохранения, и для успешного проведения реформ необходимо в краткие сроки решить целый комплекс вопросов связанных с грамотным распределением финансовых ресурсов на лекарственное обеспечение и медицинское обслуживание. Без использования ОТЗ при формировании стандартов, перечней жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), региональных целевых программ невозможно объективно определить, действительно ли применение того или иного лекар-



ственного препарата, медицинского оборудования, является клинически более эффективным и экономически целесообразным по сравнению с другими существующими технологиями.

Накануне конференции был подписано соглашение между НИИ клинико-экономической экспертизы и фармакоэкономики (НИИ КЭЭФ) и Международным сообществом по оценке технологий в здравоохранении (HTAi), показывающее признание и поддержку со стороны мирового сообщества в создании системы ОТЗ в России. "Это сотрудничество - серьёзный шаг. Обмен опытом и ин-

формацией позволит нам достичь успеха в развитии экспертизы медицинских технологий и лекарственных препаратов" - так прокомментировала это подписание Лаура Сампетро-Колом, заместитель Директора по инновациям, оценке инноваций и новым технологиям, Клиническая больница Барселоны, экс-президент HTAi.

Одной из самых важных тем конференции стал вопрос - кто должен заниматься проведением экспертизы? "Сегодня в процессе проведения оценки и анализа медицинской технологии или лекарственного препарата источником информации для лиц принимающих решения, в основном являются субъективные мнения экспертов, - сказал Омеляновский Виталий Владимирович, директор НИИ клинико-экономической экспертизы и фармакоэкономики РНИМУ имени Пирогова, президент Российской отделения по оценке медицинских технологий здравоохранения ISPOR, - Для повышения качества оценки, необходимо построить прозрачный и понятный всему медицинскому сообществу процесс экспертизы, в которой опираются только на существующие факты и доказательства".

Подводя итоги конференции медицинские специалисты, эксперты,



представители компаний и другие участники пришли к решению, что сегодня в России необходим Институт ОТЗ. Формирование такого института невозможно без участия государства, пациентов, медицинского сообщества. "Создание института может благотворно сказаться на доступности медицинских технологий и препаратов для пациентов. Зако-

нодательный процесс формирования институтов ОТЗ потребует полтора-два года, но при наличии профессиональной команды и политической воли это становится реальным", - отметил Гайдеров Андрей Александрович, начальник отдела нормативно-правового регулирования вопросов качества, эффективности и безопасности применения ле-

карственных средств Департамента развития фармацевтического рынка и рынка медицинской техники Министерства здравоохранения и социального развития.

*Источник: hta-rus.ru
Фото предоставлены
КГ "Практика"*

Медицина-2012

24-25 мая 2012 года в Москве прошла Международная конференция индустрии здравоохранения "Медицина-2012", в которой приняли участие руководители медучреждений и органов управления здравоохранением из 53 регионов России.

Организатор Конференции - ГК "Открытый Диалог".

Встреча началась с обсуждения российского и зарубежного опыта работы учреждений системы здравоохранения. По словам вице-президента ЗАО "Группа компаний "Медси" Андрея Ломакина, в 2011 г. суммарный объем рынка частной медицины страны составил 535 млрд руб., что выше стоимости всей программы модернизации системы российского здравоохранения на два года.

"Сектор частной медицинской помощи ежегодно показывает прирост в среднем на 16% и является одной из самых динамично развивающихся отраслей российской экономики", - сообщил Ломакин.

По его данным, рынок здравоохранения - даже в Москве (столичный рынок составляет 24% рынка частной медицины РФ) - пока не насыщен. Более четверти россиян продолжают пользоваться услугами "теневой" медицины и еще около 70 тысяч жителей страны ежегодно выезжают на лечение за границу, тратя там около одного миллиарда долларов на получение медуслуг.

Одной из особенностей рынка медицины в России Андрей Ломакин считает сильную фрагментацию рын-



**Андрей Ломакин, Вице-президент
ЗАО "Группа компаний "Медси"**

ка, что предоставляет существенные возможности для M&A- сделок как в Москве, так и в регионах.

Первым государственно-частным партнерством в сфере здравоохранения является объединение сети клиник ЗАО "ГК "Медси" с ГУП "Медицинский центр". Объединенная компания, по словам эксперта, станет крупнейшей в России и будет включать 22 поликлиники в Москве (в том числе специализированные детские клиники и крупные клинико-диагностические центры), 11 поликлиник в регионах, 3 стационара в Москве на 1160 коек-мест, более 80 медпунктов по всей России, собственную службу скорой медицинской помощи, 3 велнес-центра в Москве, 3 санатория (в Москве и в Крыму). Площадь медицинских учреждений компании составит более 230 тыс. м².

Как полагает Андрей Ломакин, партнерство позволит распространить на систему медицинского обслу живания

ния преимущества частной медицины, прежде всего, опыт работы по международным стандартам, наличие ориентированной на клиента системы маркетинга и высокий уровень сервиса для клиентов.

О международном опыте работе медицинских учреждений и использованию в них инновационных решений рассказала Алла Адамс, глава представительства Университетской клиники Гамбург-Эппендорф в России.



**Алла Адамс, глава
представительства
Университетской клиники
Гамбург-Эппендорф в России**

В качестве примера Алла Адамс привела работу лаборатории SPARC в американской Mayo Clinic, которая создана для оптимизации амбулаторного обслуживания. Одной из задач, стоящей перед специалистами лаборатории, было сокращение времени ожидания пациентом приема. Для этого в SPARC разработали электронные

Новости



Иван Печерей, директор по юридическим вопросам социальной сети "Доктор на работе"

стойки саморегистрации по аналогии со стойками в аэропортах. В результате более 87% посетителей клиники, по-пробовавших саморегистрацию, дали положительные отзывы и заявили, что будут продолжать пользоваться ими.

В другом американском учреждении - Memorial Hospital & Health System - для создания и внедрения инновационных программ ежегодно выделяется 10% от дохода госпиталя. Подобными проектами там занимается команда, состоящая из специалистов отдела кадров, контроля качества, маркетинга, стратегического планирования, а также генерального директора. "Некоторым сотрудникам Memorial Hospital, подавшим особо интересную идею, руководство может выделить от 120 до 180 дней на разработку и вне-



Оксана Александрова, профессор кафедры основ законодательства в здравоохранении Первого МГМУ им. И.М.Сеченова



Ольга Степура, главный врач "ОН-КЛИНИК"

дрение инновационного решения", - сообщила Алла Адамс.

Так, госпиталем был создан детский музей HealthWorks, который предлагает в веселой для школьников и дошкольников форме узнать о строении тела человека и основах здорового образа жизни.

Но подробно эксперт остановилась на работе нового медицинского корпуса клиники "Гамбург-Эппендорф", в котором она работает. Корпус был открыт в 2009 г., его площадь составляет более 85 тыс. м² (3500 различных помещений, 730 койко-мест, 108 блоков интенсивной терапии, 16 операционных).

В больнице активно используют 30 беспилотных автоматических роботов, которые развозят все необходимое для обслуживания больницы (медицинские материалы, медикаменты, белье, продукты, напитки, канцтовары), а также вывозят грязное белье и отходы.

Работы абсолютно самостоятельны и не требуют контроля со стороны специалистов клиники.

Еще один из примеров внедрения инновации в клинике "Гамбург-Эппендорф" - зуммер для пациентов. Посетители учреждения получают его на стойке регистрации и в ожидании приема врача могут свободно передвигаться по клинике - зуммер проинформирует больного, когда подойдет его очередь и в какой кабинет ему подойти.

Вторая секция Конференции была посвящена правовым аспектам работы медучреждений. Иван Печерей, ди-



Ирина Петрова, ведущий научный сотрудник Национального НИИ общественного здоровья РАМН

ректор по юридическим вопросам социальной сети "Доктор на работе" отметил, что подавляющее число конфликтов в сфере оказания медицинской помощи связано с нарушением прав пациентов, которые закреплены



Надежда Лукьянова, руководитель практики медицинского права и фармацевтики юридической компании "Яковлев и партнеры"

в части 5 статьи 19 ФЗ "Об охране здоровья граждан в РФ". Иван Печерей назвал этот документ "лакомым куском для адвокатов и правозащитников пациентов, поскольку права больных в нем, в отличие от прав медицинских работников, очень конкретизированы".

Среди основных прав пациентов эксперт отметил возможность выбора врача и медицинской организации, не зависимо от того, в каком районе города находится учреждение. Реализация этого права, подчеркнул эксперт, сопряжено со многими законодательными трудностями. Например, некоторые больницы из-за материально-финансовой ограниченности не могут принять всех пациентов, которые к ним обращаются. И в то же время не могут отказать в помощи.

Кроме того, пациенты могут выбрать поликлинику, которая находится на противоположном конце города-миллионика. "Что в таком случае остается делать участковому врачу? Ездить

из одного конца города в другой? А как же нормированность рабочего времени?" - недоумевал Иван Печерей. Он также добавил, что Россия - одна из немногих стран в мире, где врачи обязаны бесплатно ходить к пациенту на прием.

Самым "страшным" правом пациентов для руководителей медучреждений спикер назвал лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям: "Если пациенты начнут повсеместно реализовывать это право, мало никому не покажется. Например, нарушением уже является ситуация, когда больные лежат в коридоре, потому что в палатах нет мест".

В таких случаях Иван Печерей рекомендовал направлять в органы управления здравоохранением обращения с просьбой улучшить условия в медучреждении. "Во всяком случае, если дело дойдет до разбирательства, вы всегда можете сказать, что пытались решить проблему с помощью власти, но она бездействовала", - сказал эксперт.

На секции разбирали ситуации, связанные с сохранением врачебной тайны, отказом от медицинского вмешательства, передачей меддокументации третьим лицам и многое другое.

На секции второго дня участники рассмотрели вопрос внедрения инновационных продуктов и технологий в медучреждения. Свои уникальные разработки представили сотрудники Центрального научно-исследовательского института травматологии и ортопедии, "Медицинского центра Эндоэкологии" РосНОУ, Омской государственной медицинской академии.

Например, Нафиса Гадельшина, директор Медицинского центра Эндоэкологии" РосНОУ, рассказала об анализаторе "Кардиокод", который позволяет оперативно получить информацию как об устойчивых параметрах, отражающих деятельность сердечно-сосудистой системы, так и о состоянии внутрисердечной гемодинамики при воздействии эндогенных и внешних факторов.

"Синхронная регистрация ЭКГ в одном отведении и реограммы с восходящей аорты в сочетании с методом фазового анализа сердечного цикла дает возможность ответить на большой перечень вопросов", - сказала Нафиса Гадельшина.

Кроме того, на этой секции участники обсудили основные проблемы развития российского рынка инновационных решений для медицинского сектора и пути их решения.

Среди основных проблем Жанна Гудинова, начальник отдела инновационных проектов научного управления Омской государственной медицинской академии, назвала отсутствие положения о внедрении научных разработок в практику, отсутствие системы оценки медицинских технологий (ОМТ), бюрократические трудности с получением разрешительных документов, недостаточное финансирование науки, сложность открытия малых инновационных предприятий по ФЗ-217 при медицинском вузе. "Создается впечатление, что наши разработки нужны только нам, ученым, и еще политикам", - призналась она.

Как считает эксперт, решать основные вопросы развития рынка необходимо



Новости

димо на государственном уровне. Необходимо создание в МЗиСР методических документов по организации инновационной деятельности в вузе, финансирование науки на основе не только предварительного отбора, но координации научной работы в стране. Также, по ее мнению, в России необходимо открыть университетские клиники, в которых можно было бы вести апробацию инноваций или ОМТ.

Деловую часть Конференции завершил Мониш Апора, руководитель

Американского медицинского центра "Медси", который доступным языком рассказал о маркетинге в сфере здравоохранения и необходимости его применения в бюджетных учреждениях.

В рамках Международной конференции индустрии здравоохранения "Медицина 2012" состоялось первое вручение международной премии "Medicus Pharmaque Awards 2012". Премия учреждена крупнейшим в мире русскоязычным сообществом врачей "Доктор на работе" и фарма-

цевтическим журналом "Medicus Pharmaque".

Награда станет ежегодной и будет вручаться лидерам в производстве и реализации фармацевтической продукции. Особенностью премии является выбор победителей на основе мнения практикующих врачей.

Пресс-служба ГК "Открытый Диалог"

"МедСиб-2012" в фокусе современного здравоохранения

С 23 по 25 мая 2012 года организатор выставок "ITE Сибирская Ярмарка" провел XXIII международную выставку "МедСиб. Здравоохранение Сибири" - одно из крупнейших медицинских мероприятий за Уралом, высокий статус которого подтвержден знаком UFI (Всемирной ассоциации выставочной индустрии).

За более чем двадцатилетнюю историю выставка приобрела статус знакового события для широкого медицинского сообщества, объединяя врачей и ученых, бизнесменов и политиков, представляя собой единую коммуникативную площадку для открытого обсуждения всего комплекса актуальных задач, стоящих перед такой социально значимой отраслью как медицина. "МедСиб-2012" не стал исключением. Масштабная экспозиция объединила 130 компаний из 19 городов России, Германии, Польши и Казахстана. Ведущие специалисты отрасли в течение трех дней активно обменивались профессиональным опытом, знакомились с новыми разработками и технологиями, находили деловых партнеров, заключали выгодные контракты.

Количество посетителей выставки составило 3 553 человека. Как показала статистика, большинство из них непосредственно имеют отношение к медицине: руководители и



рядовые сотрудники государственных и частных клиник, аптек, производственных медицинских и фармацевтических предприятий, представители торговых организаций.

Высокий статус выставки подтвердил состав официальных лиц, посетивших торжественную церемонию открытия медицинского форума, который в этом году впервые проводился на площадке международного выставочного комплекса "Новосибирск Экспоцентр". В мероприятии приняли участие Василий Юрченко, губернатор Новосибирской области; Олег Иваницкий, председатель комитета по социаль-

ной политике, здравоохранению, охране труда и занятости населения Законодательного собрания Новосибирской области; Ольга Кравченко, министр здравоохранения Новосибирской области. От имени организаторов собравшихся поприветствовала Елена Попова, генеральный директор "ITE Сибирская Ярмарка".

"Программа модернизации здравоохранения, которая реализуется федеральным правительством и субъектами Российской Федерации предусматривает кардинальные изменения ситуации в отрасли медицины, - сказал Василий Юрченко. - В Новосибирской области за 2011-2012

год закуплены тысячи единиц медицинского оборудования, проведено колоссальное количество капитальных ремонтов, приняты меры по повышению заработной платы медицинскому персоналу. Сегодня улучшение ситуации в здравоохранении - приоритетная задача и для правительства страны, и для властей нашего региона".

На открытой площадке перед "Экспоцентром" для посетителей выставки развернул свою работу передвижной медицинский центр. Реанимация, перевязочная, операционная, станция переливания крови, диспетчерская - пять машин на базе "Мерседеса", оборудованных по последнему слову медицины. Эта новая техника поступила в Сибирский окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства России в прошлом году. Также в первый день выставки работал передвижной диабетологический центр "Диамобиль". Все желающие могли посетить кабинеты диабетической ретинопатии, диабетической стопы, кардиолога и диabetолога, лаборатории и школы сахарного диабета. Прием вели специалисты Государственной Новосибирской областной клинической больницы.

В экспозиции широко было представлено медицинское, лабораторное и диагностическое оборудование, лекарственные препараты, расходные медицинские и фармацевтические препараты, информационные системы, включая новинки отрасли и эксклюзивные образцы, которым нет альтернатив на рынке. Посетители могли узнать обо всем разнообразии медицинских услуг, которые оказывают современные отраслевые учреждения, получить квалифицированные консультации специалистов.

Московская компания "МедиКо", работающая по всей России, только открывает для себя Сибирский регион, поэтому на "Сибирской Ярмарке" - впервые. По словам менеджера Ильи Удовикина, "Мы довольны площадкой, по сравнению даже с московским "Экспоцентром", это очень качественный объект. К нам подхо-

дит разный контингент, в основном - представители торговых организаций и непосредственно хирурги. Это вполне объяснимо, ведь мы производим и поставляем бюджетные аппараты искусственной вентиляции легких, оборудование реанимации, операционные блоки, светодиодные хирургические светильники".

В целом экспозиция радовала весьма необычными предложениями. Компания "Коника Минолта" (Москва) представила цифровые технологии в радиологии: оцифровщики для рентгеновских аппаратов. Московская компания "АТМОС Медикаль" презентовала широкую линейку оборудования ATMOS (направления "лор", "гинекология и акушерство", "хирургия"), практически не имеющего аналогов в мире. Например, гибкий эндоскоп ATMOS Scope, объединяющий светодиодный источник света, камеру и микрофон, - революцию в гибкой эндоскопии/стробоскопии из-за особенностей новой формы рукоятки. Владимир Аксенов, менеджер направления "Системная интеграция" компании, отметил: "С точки зрения организации на выставке все на должном уровне!"

Одновременно с выставкой "МедСиб" прошел Форум "Здравоохранение Сибири", в рамках которого состоялись научно-практические конференции и семинары, рассматривающие самые актуальные темы медицинской отрасли. Открылся Форум пленарным заседанием, на котором выступила Ольга Кравченко, министр здравоохранения Новосибирской области. В своем докладе она озвучила конкретные цифры выделяемых средств из федерального и областного бюджетов на развитие системы здравоохранения в регионе. Действительно, в Новосибирской области в зоне пристального внимания находятся служба материнства и детства, области онкологии, фтизиатрии, скорой помощи, совершенствуется материально-техническая база медучреждений. В 2012 году на модернизацию регионального здравоохранения из разных источников направлено почти 20 млрд. рублей, что при эффективном повсеместном

использовании средств и ресурсов дает положительные результаты.

Под эгидой Всероссийского научного общества кардиологов для практикующих врачей состоялись занятия Школы по артериальной гипертонии и цереброваскулярным осложнениям. Как сообщила в своем докладе профессор, д.м.н. Ольга Остроумова (Москва): "Пригласив к участию уважаемых лекторов, ведущих ученых России, мы хотим помочь сократить смертность от инсульта, заболеваемость которым имеет тенденции к росту, в т. ч. мы расскажем об эффективной профилактике, диагностике и лечении этого заболевания". По итогам лекционных занятий все специалисты получили сертификаты ВНОК.

Международная научно-практическая конференция "Экономика здравоохранения" встречала делегацию федеральной земли Саксония Республики Германия, с которой Новосибирск связывает тесное сотрудничество в области здравоохранения. Так, в столице Сибири в центрах здоровья уже запущен масштабный проект по профилактике сахарного диабета, основанный на разработках немецких ученых. Руководитель иностранной делегации Андреа Фишер, заместитель министра социального развития и защиты прав потребителей Саксонии, подчеркнула в своем выступлении важность уже сложившихся традиций взаимодействия с Новосибирской областью и необходимость дальнейшего воплощения в жизнь совместных инициатив. В ходе конференции представители двух государств обменялись опытом работы на пути экономической эффективности деятельности медицинских учреждений, включая совершенствование механизмов кадрового обеспечения, налогообложения, порядка финансирования медицинских подразделений, логистики ресурсного обеспечения отраслевых организаций.

Другую международную делегацию в Новосибирске принимал Швейцарско-Российский медицинский форум, выездная сессия которого открылась в рамках "МедСиба".

Основной целью мероприятия стало расширение и углубление двухстороннего сотрудничества в области здравоохранения, в нем приняли участие специалисты СО РАН и СО РАМН, а также практикующие врачи из обеих стран. Как заявил в приветственном слове Штефан Эстерман, первый заместитель посла Швейцарии в России: "Наука всегда играла главную роль в развитии отношений между нашими странами, которые начали складываться еще 300 лет назад, а медицина всегда стояла на переднем крае нашего сотрудничества!" В ходе плодотворной работы перспективными направлениями на форуме признали персонали-

зацию медицины, основанную, прежде всего, на геномных исследованиях, телемедицину, новые хирургические материалы, малоинвазивные процедуры и вмешательства, использование результатов системной иммунологии в развитии вакцин, что может привести к защите иммунитета на молекулярном уровне и созданию персональных вакцин.

Завершилась работа выставки "МедСиб. Здравоохранение Сибири-2012" официальной церемонией награждения победителей ежегодного конкурса "Золотая медаль "ITE Сибирская Ярмарка". Большином золотыми медалями награждены: ПО

"Вектор-Бест-Мебель", авторские коллективы и специалисты ФГБУЗ "Сибирский окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" и Управления Росздравнадзора по Республике Алтай, ГБУЗ НСО "Государственная Новосибирская областная клиническая больница", НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Новосибирск-Главный ОАО "РЖД" (Новосибирск), НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Челябинск ОАО "РЖД" (Челябинск).

Пресс-служба компании "ITE Сибирская Ярмарка" <http://medsib.sibfair.ru>

Определены лауреаты премии "Medicus Pharmaque Awards 2012"



В рамках Международной конференции индустрии здравоохранения "Медицина 2012" прошедшей в Москве 24-25 мая 2012 года впервые состоялось вручение международной премии "Medicus Pharmaque Awards 2012". Премия была учреждена сообществом врачей "Доктор на работе" и фармацевтическим журналом "Medicus Pharmaque".

Руководитель объединенной редакции Издательского дома "Доктор на работе" Татьяна Нифталиева и главный редактор Российского

агентства медико-социальной информации АМИ Игорь Ланской совместно провели церемонию награждения. В этом году победителей выбирали в 8-ми номинациях.

- В номинации Гран-при подноминации "ПРИЗНАНИЕ" награда была вручена венгерской компании "ГЕДЕОН РИХТЕР" за выдающийся вклад в практическое здравоохранение и позитивный образ в глазах медицинского сообщества.
- В номинации Гран-при подно-

минации "ОТКРЫТИЕ" был отмечен прорыв в лечении пациентов препаратом "Гептрапал" компании "ЭББОТ ПРОДАКТС", которая, таким образом, и стала победителем.

- В номинации "Самая открытая компания" при достался входящей в группу компаний "Такеда" "НИКОМЕД". Следует отметить, что в данной номинации оценивалась открытость компании для СМИ, активность в социальных сетях.
- В Номинации "Лучший антидепрессант в соматической практике" победил препарат "Амитриптилин-Гриндекс" компании "Гриндекс".
- В номинации "Лучший препарат, предназначенный для лечения онкологических заболеваний" награду получил препарат "Элоксатин" компании "Санофи Аventис".
- В подноминации "Лучший препарат, предназначенный для лечения сахарного диабета" лучшими были признаны сразу три препарата, выпускаемые компанией "Берлин-Хеми": "Манил", "Глибомет" и "Сиофор".

- В подноминации "Лучший препарат, предназначенный для контроля уровня свертываемости крови" победителем стал "Кардиомагнит" компании "Нижнекамский фармацевтический завод".
- В подноминации "Лучший препарат, предназначенный для контроля уровня холестерина в крови" награду получил препарат "Крестор" компании "АстраЗенека".

Ассоциация Российских фармацевтических производителей искренне поздравляет всех лауреатов премии и желает им дальнейших побед, успехов и процветания!

Пресс-служба АРФП



В Москве прошел Всероссийский общественный форум медработников

18-19 мая 2012 года в Москве состоялся Всероссийский общественный форум медицинских работников. Организаторами форума выступили Национальная Медицинская Палата (НМП), Комитет по охране здоровья ГД ФС РФ, Комиссия по контролю за реформой и модернизацией системы здравоохранения и демографии Общественной Палаты РФ, Профсоюз работников здравоохранения РФ. Все-го участниками форума стали около 2500 представителей медицинских организаций, ассоциаций и палат медицинских работников со всей России. В мероприятии также приняли участие представители Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, Российской академии наук, Российской академии медицинских наук, медицинских и фармацевтических вузов, ГУ Высшей школы экономики, Лиги защиты пациентов, Российской медицинской ассоциации, страховых медицинских компаний, юридических организаций, работающих в сфере здравоохранения.

Приветственные обращения к участникам форума были получены от Президента Российской Федерации В.В. Путина, Председателя Совета Фе-

дерации Федерального Собрания Российской Федерации В.М. Матвиенко, Председателя Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации С.Е. Нарышкина, Первого заместителя председателя Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации О.В. Морозова, первого заместителя Председателя Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации А.П. Торшина.

В работе Форума приняла участие министр здравоохранения РФ - Вероника Скворцова.

Участники Форума отметили, что с 2005 по 2011 г. в здравоохранении реализуются меры, направленные на его развитие, в том числе приоритетный национальный проект "Здоровье", региональные программы модернизации здравоохранения. Более чем в 3 раза в текущих ценах увеличено бюджетное финансирование здравоохранения. Эти меры способствовали модернизации здравоохранения, улучшению его материально-технической базы. В сочетании с мерами по демографическому развитию удалось обеспечить положительные тенденции в де-

мографических показателях: снижение общего коэффициента смертности на 19%, увеличение ожидаемой продолжительности жизни с 65,3 до 70,3 лет.

Однако, в здравоохранении сохраняются системные проблемы, которые препятствуют его эффективному развитию и достижению целевых значений показателей здоровья населения, поставленных к 2018 г. в указах Президента Российской Федерации "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения", "О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации", "О реализации государственной социальной политики" и в программе Общероссийского народного фронта "Здоровье нации".

К этим проблемам относятся:

1. Недостаточный уровень общественного финансирования здравоохранения, что препятствует повышению доступности и качества бесплатной медицинской помощи пациентам, в том числе увеличению объемов лекарственного обеспечения населения, и улучшению положения медицинских работников.

2. Дефицит, неоптимальная структура и распределение медицинских кадров, обусловленные их неудовлетворительным социально-экономическим положением, а именно низким уровнем оплаты труда (средняя заработка плата работников здравоохранения в 2011 г. была на 26% ниже, чем средняя в экономике Российской Федерации), не позволяющим обеспечить уровень жизни медицинских работников, соответствующий стандартам среднего класса промышленно развитых стран.
3. Несоответствие системы повышения квалификации медицинских кадров потребностям практического здравоохранения и международным стандартам. Технологии последипломного образования устарели, курсы повышения квалификации отрывают медицинских работников от практической деятельности на длительный срок, рабочие места врачей не обеспечены выходом в Интернет, специальные программы для дистанционного обучения не разработаны. В бюджетах всех уровней не предусмотрены расходы на бесплатное персонифицированное дистанционное обучение медицинских работников. Не урегулированы вопросы с клиническими базами вузов и ведением сотрудниками кафедр клинической деятельности на базе государственных и муниципальных медицинских организаций.
4. Несовершенство нормативно-правового регулирования в здравоохранении. Недостаточно определены понятия аккредитации, аттестации, сертификации и лицензирования в здравоохранении; не урегулированы вопросы оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных медицинских организациях, а

- также вопросы закупки товаров для их нужд. Не разработаны подзаконные акты для реализации федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
5. Сложности с переходом на обязательные стандарты и порядки медицинской помощи в связи с недофинансированием программы государственных гарантий, ресурсной и кадровой обеспеченности медицинских организаций. Утвержденные порядки основываются на устаревших нормативах.
 6. Нерешенные вопросы саморегулирования профессиональной деятельности медицинских работников - нет правовых механизмов передачи профессиональным обществам полномочий по реализации последипломного непрерывного медицинского образования, разработке и утверждению клинических рекомендаций, участия в формировании тарифов на медицинские услуги, по решению вопросов этики и деонтологии профессиональной деятельности, развитию третейских судов.
 7. Недостаточное использование механизмов государственно-частного партнерства, предпринимательской инициативы, что препятствует внедрению инноваций и развитию реальной конкуренции в отрасли.
 8. Недостаточное участие гражданского общества в решении проблем охраны здоровья и отсутствие общественного контроля в здравоохранении. Недостаточно используется механизм общественной экспертизы проектов нормативно-правовых актов в здравоохранении.

Участники Форума приняли решение, что необходимо:

1. совместно с профессиональным и бизнес сообществами разработать Концепцию и Программу развития здравоохранения России;
2. изучить правоприменение принятых законов и подзаконных актов в сфере охраны здоровья;
3. значительно повысить уровень оплаты труда медицинских работников, улучшить условия их труда, пересмотреть систему оплаты труда медицинских работников;
4. создать единую медицинскую профессиональную ассоциацию в России, обеспечив условия для ее функционирования;
5. принять дорожную карту введения саморегулирования профессиональной деятельности в здравоохранении;
6. существенно повысить качество вузовского и послевузовского образования с использованием дистанционных образовательных технологий (последипломное непрерывное образование должно предоставляться медицинским работникам бесплатно);
7. усилить общественный контроль реализации реформ в здравоохранении.

Участники Форума поддержали задачи, поставленные в предвыборной статье Председателя Правительства по развитию социальной политики в Российской Федерации и указах Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 г. и направленные на решение актуальных проблем здравоохранения и призвали медицинское сообщество принять активное участие в их реализации.

Пресс-служба АРФП по материалам сайта
www.nacmedpalata.ru



Участники рынка в ожидании новых правил дистрибуции лекарств

19 июня 2012 года при поддержке Ассоциации Российских фармацевтических производителей (АРФП) состоялась практическая конференция "Логистика в фармацевтическом бизнесе", где участники обсудили актуальные вопросы доставки, хранения лекарственных препаратов, защиты интеллектуальной собственности, способы борьбы с фальсифицированной продукцией и др.

О тенденциях развития законодательства в фармацевтической отрасли в 2012 году рассказала начальник управления Росздравнадзора Ирина Крупнова. "Сегодня никаких существенных законодательных изменений в сфере обращения и контроля ЛС не произошло. В прошлом году у нас вышел закон о лицензировании, которым регламентируется деятельность, связанная с оборотом наркотических веществ и фармацевтическая деятельность, подлежащая лицензированию на территории РФ", - отметила г-жа Крупнова. По ее словам, в ближайшее время будет введена система электронного документооборота. И уже осенью лицензию можно будет увидеть не только на бумажном бланке, но и заказать ее получение по электронной почте и предоставлять ее в электронном виде. "Сегодня в аптечных учреждениях категорическая нехватка специалистов. Если считать в среднем, то на одну организацию приходится 2,5 специалиста. Для учреждения, которое работает 24 часа в сутки, этого не

достаточно", - резюмировала представитель Росздравнадзора.

Руководитель отдела обеспечения качества ЗАО "Рош-Москва" Инна Никитина рассказала о применение стандартов GDP (Good Distribution Practice) на российском рынке. "Что такое надлежащая дистрибуционная практика? Это часть GxP правил, которые подлежат применению всеми участниками рынка. Важность соблюдения холодовой цепи - это основополагающая теория, которая обязательно должна выполняться как логистическим оператором, так и организациями оптовой торговли", - отметила Инна Никитина. Она также привела примеры из мировой практики. В частности, в ВОЗ эти правила идут в виде мониторинга и квалификации поставок. Такая же система в американской Фармакопее. В Европейском союзе - это четкое соблюдение условий поставки, которые в настоящее время в РФ являются обязанностями поставщика. "Сегодня в России существует один регламентирующий документ по соблюдению правил перевозки, он распространяется только на иммунобиологические препараты. Другие препараты формально не подходят. Поэтому, согласно российскому законодательству, провозить препараты можно при любой температуре", - констатировала факт руководитель отдела обеспечения качества. По ее словам, в 2011 году был создан проект санитарно-эпидемиологиче-

ских требований, принятие которого дистрибуторы ожидают мы с большим нетерпением, ведь в документе прописаны четкие правила транспортировки лекарств. "Мы должны предоставлять пациенту качественные препараты. Давайте со знанием подходить к этому вопросу", - завершила свое выступление г-жа Никитина.

Заместитель руководителя КА "Таможенный адвокат" Оксана Курочкина подняла вопрос борьбы с контрафактной и поддельной продукцией в условиях Единого экономического пространства. По ее словам, большая доля контрафактной продукции в рамках Таможенного союза поступает из Китая через Казахстан. "В рамках интеграции мы должны бороться в этой проблемой, потому что от этого страдают и пациенты, и государство, и фармацевтические компании. Я рекомендую компаниям обратиться в Национальную таможенную службу и включиться в реестр. Таким образом, таможенный орган сможет провести проверку поставки продукции, маркированной вашим товарным знаком", - сказала адвокат. По ее данным, также существует единый таможенный реестр, в котором собраны все объекты интеллектуальной собственности, зарегистрированные на территории ТС.

Пресс-служба АРФП

ХОНДРОГАРД®

ХОНДРОИТИН СУЛЬФАТ

Раствор для внутримышечного введения 1 мл №10



ПОДВИЖНОЙ СУСТАВ



- Уменьшает дегенеративные изменения в хрящевой ткани и ускоряет процессы ее восстановления
- Улучшает подвижность пораженных суставов
- Значительно уменьшает болевой синдром при остеоартрозе, остеохондрозе
- Раствор обладает более высокой биодоступностью по сравнению с пероральными формами
- Терапевтический эффект сохраняется после окончания курса лечения

Введение второй очереди фармацевтического завода - новые перспективы инновационных разработок в компании "ПОЛИСАН"

А.Л.Коваленко,

доктор биологических наук, лауреат премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники, Директор по науке ООО "НТФФ "ПОЛИСАН"

А.Ю.Петров,

кандидат фармацевтических наук, лауреат премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники, руководитель научно-производственной лаборатории ООО "НТФФ "ПОЛИСАН"

В 2009 году утверждена стратегия развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2020 года, цель которой - переход на инновационную модель развития фармацевтической промышленности Российской Федерации.

И компания ПОЛИСАН - яркий пример реализации данной стратегии. Компания активно использует приоритеты новой модели развития:

- приоритет инновационной модели развития отрасли - основа развития компании- это реализация долгосрочной политики фирмы в области разработки и вывода на рынок инновационных лекарственных препаратов, постоянная модернизация производства и лабораторной базы, обучение персонала;
- приоритет качества, эффективности и безопасности лекарственных средств - в компании разработана и внедрена система управления качеством, европейский аудит подтвердил соответствие фармацевтического завода правилам GMP, все инновационные препараты проходят полный цикл доклинических и клинических исследований;
- приоритет производства высокотехнологичных фармацевтических субстанций на территории РФ - компания ПОЛИСАН имеет собственную площадку по производству субстанций для выпуска своих лекарственных препаратов;



Георгий Полтаевченко и Александр Борисов запускают вторую очередь завода "ПОЛИСАН"

- приоритет развития экспортоспособных производств и новых разработок - компания ПОЛИСАН и импортирует около 30 % своей продукции в страны СНГ и Юго-Восточной Азии, на завершающей стадии - выход на фармацевтический рынок стран Латинской Америки.
- приоритет замещения импортных лекарственных средств отечественными, полный цикл производства которых находится на территории РФ - в настоящее время компания ПОЛИСАН выполняет работы в рамках государственных конкурсных программ по импортозамещению важнейших лекарственных препаратов. Компания готова к ли-

цензионному производству лекарственных препаратов любой сложности для заказчиков из Европы.

В июле 2012 года состоится открытие новой производственной площадки, ориентированной на выпуск инфузионных лекарственных препаратов в полимерной упаковке и в стеклянных флаконах, общей мощностью 13 млн упаковок в год. Это новая веха развития компании ПОЛИСАН. Современное производство спроектировано и построено в соответствии с международным стандартом GMP.

Производство оригинальных и дженериковых инфузионных лекар-

Наука и практика

ственных препаратов в полимерных контейнерах позволит существенно повысить производительность предприятия, снизить трудозатраты за счет автоматизации производства и, следовательно, снизить стоимость продукции и повысить доступность современных эффективных и безопасных лекарственных препаратов для населения РФ.

Линия розлива инфузионных препаратов в стеклянные флаконы не только существенно увеличит производственные мощности предприятия, но и позволит при необходимости выпускать в дальнейшем термолабильные лекарственные препараты, требующие особых условий производства.

Открытие новой инфузионной площадки - это долгожданное событие для нас как разработчиков лекарственных препаратов, так как оно имеет линейку оборудования различного объема и функциональности. В пилотных реакторах объемом 2,0 м³ и промышленных реакторах объемом 8 м³ можно контролировать в online режиме такие параметры, как: pH, электропроводность, давление, температуру. Это позволит проводить наработку экспериментальных серий препаратов на самых ранних этапах разработки и, тем самым, обеспечить высокое качество



Директор завода "ПОЛИСАН" Андрей Булатов знакомит Георгия Полтавченко с новым оборудованием

новых препаратов уже на стадии фармацевтической разработки, а также упростить масштабирование технологических процессов - переход с этапа разработки к промышленному выпуску.

Организация (локализация) инфузионного производства и новых складских помещений на отдельной площадке существенно расширит площади и возможности действующего сегодня производства лекарственных препаратов, расположенного в корпусе П1.

Появится возможность внедрения в производство новых видов первичной упаковки лекарственных препаратов в инъекционной форме. Это могут быть флаконы малой емкости, преднаполненные шприцы, однодозовые контейнеры.

Увеличатся возможности участка нестерильных лекарственных препаратов. Освободятся площади для оснащения производства новым высокотехнологичным оборудованием. К существующим сегодня таблетированным формам сможем добавить модифицированные лекарственные формы оригинальных препаратов - твердые желатиновые капсулы, пеллеты, пероральные суппозиции. Получит возможность развития участок мягких лекарственных форм. Выпуск продукции в форме андро позволит организовать локальные наработки лекарственных препаратов компаний за пределами нашей страны.

Современные условия фармацевтического рынка требуют от производителя гибкости производства, широкого использования достижений науки и техники, быстрой перестройки на новые виды деятельности. И сейчас в этих условиях наша компания имеет все шансы на успех!



Директор завода "ПОЛИСАН" Андрей Булатов и почетные гости во время экскурсии

Международный круглый стол по новым технологиям для лечения диабета состоялся в Риге

28 июня 2012 года в рамках международного форума "Европа и Россия: вектор развития. Гармонизация" состоялся круглый стол по вопросам стандартизации подходов к экспертизе новых технологий при лечении больных сахарным диабетом, перспектив внедрения оценки медицинских технологий в диабетологии, которые могли бы быть с успехом адаптированы как на общегосударственном, так и региональном уровнях для борьбы с распространением этого заболевания.

Участники круглого стола подчеркнули: сахарный диабет - одна из самых серьезных медико-социальных и гуманистических проблем современности.

Всего лишь двадцать лет назад количество людей с диагнозом "сахарный диабет" во всем мире не превышало 30 миллионов. Сегодня их число достигло 366 миллионов, а к 2030 году, по прогнозу экспертов, может увеличиться до 552 миллионов.

Диабет характеризуется развитием серьезных осложнений, ведущих к инвалидизации и преждевременной

смерти больного. Смертность от болезней сердца и инсультов у больных сахарным диабетом в 2-3 раза, поражение почек в 12-15 раз, слепота в 10 раз, ампутация нижних конечностей почти в 20 раз чаще, чем среди населения в целом. При этом диабет - скрытая угроза: частую диагноз ставится только тогда, когда в организме человека уже произошли необратимые изменения.

Диабет - чрезвычайно затратное заболевание. Прямые затраты на борьбу с диабетом и его осложнениями составляют в развитых странах не менее 10-15% от бюджетов здравоохранения. При этом 80% затрат уходят на борьбу с осложнениями диабета. Косвенные затраты, связанные с диабетом вообще трудно поддаются оценке.

В России официально зарегистрировано около 3,3 миллионов больных, однако по результатам контрольно-эпидемиологических исследований их число не менее 9-10 миллионов, т.е. на одного выявленного больного приходится 3-4 невыявленных. Кроме того, около 6 миллионов россиян находятся

в состоянии преддиабета. По оценкам экспертов, на борьбу с диабетом в России, тратится около 15% общего бюджета здравоохранения.

Участники круглого стола отмечают:

Системный подход к борьбе с диабетом - отличительная черта российской государственной политики в области здравоохранения. Однако ситуация такова, что рост заболеваемости в России, как и в мире в целом, сегодня опережает все принимаемые меры.

Для того, чтобы успешно противодействовать диабету, необходима действенная система профилактических мероприятий, а также доступность для широких слоев населения научно-обоснованных эффективных и безопасных способов лечения.

Сегодня совершенно ясно: гораздо эффективнее и выгоднее и в гуманистическом, и в экономическом отношении сохранить здоровье человека или выявить заболевание на ранней стадии до появления серьезных симптомов,



Международное сотрудничество

снизить риски инвалидизации и преждевременной смертности. Поэтому первостепенная важность вопросов профилактической медицины, ответственности человека за собственное здоровье в настоящее время находятся в сфере пристального высшего руководства нашей страны.

Поэтому наряду с одной из главных задач в борьбе с распространением его эпидемии - первичной профилактикой заболевания, которая требует системных усилий не только органов здравоохранения, но практически всех государственных и общественных институтов, необходимо применение эффективных и безопасных современных лекарственных средств. В этой связи здесь вопрос выбора адекватных препаратов становится социально, гуманитарно экономически и клинически важной задачей. Для ее решения на современном этапе необходимо использовать наиболее передовые российские и зарубежные подходы, прежде всего, оценку технологий здравоохранения и результаты фармакоэкономических исследований.

Заслушав и обсудив выступления и доклады, участники круглого стола в

целях дальнейшего совершенствования и повышения эффективности национальной политики в области борьбы с сахарным диабетом считают необходимым:

- Рассмотреть возможность создания специальной программы по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, как необходимое условие для достижения целевых демографических показателей и показателей по улучшению здоровья населения
- При разработке новой Федеральной целевой программы по борьбе с социально значимыми заболеваниями особое внимание уделить мероприятиям по первичной и вторичной профилактике сахарного диабета и егосложнений.
- При разработке региональных программ по профилактике диабета акцентировать внимание на их комплексный характер. Разработка региональных программ должна проводиться с участием не только медицинских структур, но с привлечением экономического блока, служб социальной защиты, общественных организаций

пациентов, представителей социально ответственного бизнеса.

- Повысить доступность для всех больных диабетом современных методов и технологий эффективной профилактики и лечения осложнений сахарного диабета
- Усилить информационно-просветительскую деятельность по тематике диабета и его профилактики на федеральном и региональном уровне, в первую очередь, в федеральных и региональных СМИ и с помощью специальных проектов.
- Обеспечить для всех больных диабетом возможности обучения в "Школах диабета" для ознакомления с особенностями адекватного контроля заболевания.

В заключение участники круглого стола подчеркнули, что важнейшим условием для успешной борьбы с сахарным диабетом является сегодня объединение всех конструктивных сил общества - государственных органов, медицинского сообщества, общественных объединений, социально ответственного бизнеса, СМИ.



Клиника БГМУ отмечает свое 40-летие

31 мая 2012 года состоялось торжественное мероприятие, посвященное 40-летию Клиники Башкирского государственного медицинского университета (БГМУ), сообщает пресс-служба Минздрава РБ.

Министр здравоохранения РБ Георгий Шебаев в своем выступлении отметил: "Сегодня Клиника Башкирского государственного медицинского университета является одним из крупнейших многопрофильных медицинских учреждений России, в котором ежегодно оказывается высококвалифицированная медицинская помощь 18 тысячам больным, выполняется более 6,5 тысяч операций, принимается свыше 2,5 тысяч родов. Клиника по праву может гордиться своими показателями, достижениями и инновациями".

Ректор БГМУ Валентин Павлов сказал, что становление Клиники как одного из ведущих медицинских учреждений страны стало убедитель-

ным доказательством профессионализма, грамотного и компетентного подхода сотрудников к решению поставленных задач. В клинике трудятся около тысячи сотрудников, в том числе 6 заслуженных деятелей науки Республики Башкортостан и Российской Федерации, 29 докторов и 47 кандидатов медицинских наук, 18 заслуженных врачей и медицинских работников республики.

За долгие годы в больнице сформировался мощный лечебно-диагностический комплекс, включающий в себя все основные направления здравоохранения: хирургическое, терапевтическое, акушерско-гинекологическое, неврологическое. В клинике оказывается специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь по различным профилям. Стоит отметить, что урологами Клиники внедрена методика брахитерапии, радикальной цистэктомии с кишечной пластикой, которые являются уникальными эндоурологически-

ми вмешательствами и соответствуют уровню ведущих европейских клиник, подчеркнул главный врач Клиники БГМУ Олег Галимов.

В ходе торжественного мероприятия, которое сопровождалось праздничными концертными номерами, состоялось чествование медицинских работников и ветеранов Клиники БГМУ.

Больница №6, ныне Клиника БГМУ, впервые открыла свои двери в детском корпусе для маленьких пациентов в марте 1972 года. В этом же году начал свою работу родильный дом и хирургический корпус. В последующем были открыты специализированные отделения: кардиохирургическое, ангиохирургическое, торакальной хирургии. В 1986 году в структуру клиники органично вписался терапевтический корпус.

Источник: sterlegrad.ru

РЕКЛАМНО-ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ КОМПАНИЯ «СИНЕРЖИ»

**ОФСЕТНАЯ ПЕЧАТЬ
ТРАФАРЕТНАЯ ПЕЧАТЬ
ЦИФРОВАЯ ПЕЧАТЬ
СУБЛИМАЦИОННАЯ ПЕЧАТЬ
ШИРОКОФОРМАТНАЯ ПЕЧАТЬ
ПЛОТЕРНАЯ РЕЗКА
ВСЕ ВИДЫ ОТДЕЛОЧНЫХ ОПЕРАЦИЙ**

- Многополосные издания
- Листовая продукция
- Календари
- Кубарники и блокноты
- Папки
- Пакеты бумажные
- POSM
- Конверты
- Упаковка



РЕКЛАМНО-ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ
КОМПАНИЯ
Synergy

www.synergy-company.ru

МЫ ОБЪЕДИНИЛИ СВОИ УСИЛИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ НАИЛУЧШИХ РЕЗУЛЬТАТОВ!

IV специальная осенняя сессия ЧТО ПРОИСХОДИТ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ: ЛИДЕРЫ В ПОИСКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ

1–2 октября 2012

отель «Марриотт Гранд» Москва



- **350+** участников – все первые лица отрасли, лидеры мнений и ключевые новомейкеры в одно время и в одно месте
- **NEW!** Главная тема: повышение эффективности работы всех подразделений в условиях ужесточения госрегулирования и повышения конкуренции
- **NEW!** 5 практических заседаний: локализация производства; привлечение инвестиций; сделки по M&A; market access, работа он-лайн
- **IN FOCUS!** Особое внимание бизнесу аптечных сетей и дистрибуторов
- **IN FOCUS!** Финансы фармацевтической компании
- **FRESH!** Консолидированные данные аналитических агентств за первые полгода
- **HIT!** Дискуссионная панель: фармацевтические «битвы»
- **NETWORKING OPPORTUNITY!** Воспользуйтесь нашей помощью для организации переговоров с вашими партнерами

Зарегистрируйтесь по телефону: +7 (495) 995 8004, на сайте www.what.pharma-conf.ru или по e-mail: da@infor-media.ru

При поддержке:



Association of International Pharmaceutical Manufacturers



Генеральный
информационный
партнер:



Официальный
информационно-
аналитический
партнер:



Информационные партнеры:



КОРТЕКСИН®

Работу мозга –
в здоровое русло



Показания к применению

- нарушения мозгового кровообращения
- черепно-мозговая травма и ее последствия
- энцефалопатии различного генеза
- когнитивные нарушения (расстройства памяти и мышления)
- острые и хронические энцефалиты и энцефаломиелиты
- эпилепсия
- астенические состояния (надсегментарные вегетативные расстройства)
- снижение способности к обучению
- задержка психомоторного и речевого развития у детей
- различные формы детского церебрального паралича.

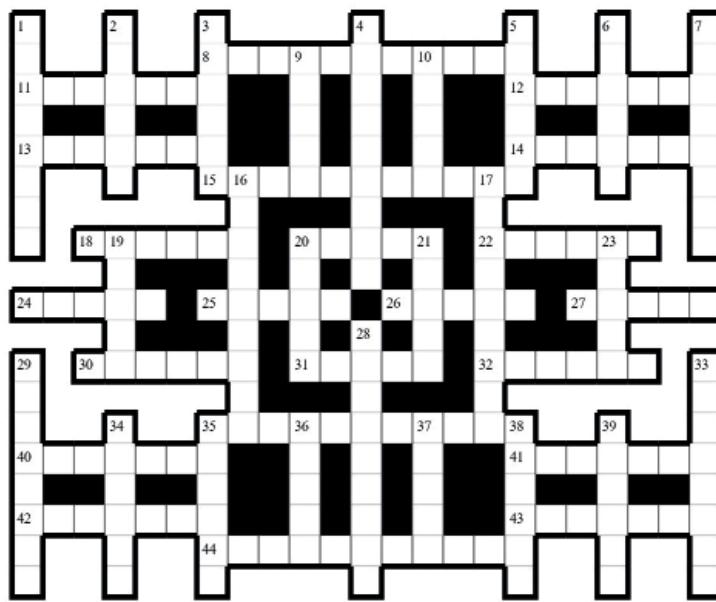


Телефон горячей линии:
8-800-333-43-76
(звонок по России бесплатный)

www.geropharm.ru

Кроссворд

Кроссворд



По горизонтали: 18. Гомеопатические гранулы, содержащие Elaterium 3 CH, Hypericum 3 CH, Gnaphalium 3 CH, Rhus tox. 3 CH, применяют при радикулите, остеохондрозе позвоночника, болевых синдромах, связанных с воздействием на периферические нервы. 11. Ручная "капельница". 12. Клостридиопептидаза в комбинации с другими препаратами, показания - энзиматическое очищение ран при изъязвлениях и некрозах. 13. Барбитал. 14. Действующее вещество "Проксибарбал", показания - головная боль при вазомоторных нарушениях, мигрень, предменструальный синдром. 15. Мазь для наружного применения является активным противовоспалительным средством, относится к производным индолуксусной кислоты. 18. Торговое название антidiпрессанта, действующее вещество "Флуоксетин". 20. Гончарный полуфабрикат, используемый и в медицине в составе некоторых лечебных мазей, противодиарейных средств, в курортолечении кожных, гинекологических болезней, заболеваний опорно-двигательного аппарата. 22. Антисептик, оказывающий бактерицидное действие на грамположительные и грамотрицательные бактерии, применяется для обработки рук хирурга и операционного поля. 24. Ветвь трахеи. 25. Воспаление радужной и сосудистой оболочек и ресниччатого тела глаза. 26. Популярное лекарство от спазмов, два слова которого пишутся через дефис. 27. Фармакологическая группа: пенициллины, действующее вещество "Феноксиметилпенициллин". 30. Фармакологическая группа: хинолоны, действующее вещество "Грапофлоксацин". 31. Человек крепкого телосложения. 32. Фармакологическая группа: анксиолитики, действующее вещество "Лоразепам". 35. Международные спортивные студенческие соревнования. 40. Гипотензивный, спазмолитический, сосудорасширяющий препарат, действующее вещество "Бендазол". 41. Анксиолитическое, снотворное, противосудорожное, миорелаксирующее средство, действующее вещество "Оксазепам". 42. Гипотензивный, антиангинальный, антиаритмический препарат, действующее вещество "Небиволол". 43. Препарат применяется при гипертонической болезни любой формы и стадии, сердечной недостаточности, действующее вещество "Эналаприл". 44. Повышенная ломкость ногтевых пластинок, обычно проявляющаяся их продольным расщеплением.

По вертикали: 1. Плотный тяж, соединяющий тело плода с плацентой и служащий каналом для его питания. 2. Сужение стенок сосуда или органа, затрудняющее движение его содержимого. 3. Сельскохозяйственный инструмент, с которым сравнивают руки и наступают ноги. 4. Самый применяемый диуретик - 4-Хлор-М-(2-фурилметил) - 5-сульфамилантраниловая кислота. 5. Основа зеленки. 6. Микровозбудитель болезни. 7. Боль в пятиточной области. 9. Конечная (дефинитивная) стадия индивидуального развития насекомых. 10. Антибактериальный препарат широкого спектра, действующее вещество "Рифамицин". 16. Спазмолитическое средство, никотиновая кислота + папаверин. 17. Диуретик, уменьшает чувствительность сосудистой стенки к норадреналину и анигиотензину II, способствует увеличению синтеза вазодилатирующих ПГ. 19. Парацетамол в комбинации с психолептиками, действующее вещество "Кофеин + Парацетамол* + Фенилэфрин* + Хлорфенамин*". 20. Воишь в зародыше. 21. Преждевременное прерывание беременности. 23. Гранулы коричневого цвета со слабым запахом ментола при растирании, оказывают муколитическое, отхаркивающее, противовоспалительное, жаропонижающее действие. 28. Препарат стимулирует продукцию инсулина бета-клетками поджелудочной железы, действующее вещество "Гликвидон". 29. Способ применения этого гипогликемического препарата - внутрь, целиком, не разжевывая, с небольшим количеством жидкости за 20-30 мин до еды, действующее вещество "Глибенкламид". 33. Дезинфицирующий и консервирующий раствор с острым запахом. 34. Комбинированный препарат в виде брикетов темно бурого цвета с желтыми вкраплениями (семена плодов инжира), своеобразного фруктового запаха и вкуса, оказывает слабительное действие. 35. Ингибиторы протонного насоса, действующее вещество "Омепразол". 36. Смещение сустава. 37. Напыщенная домашняя птица. 38. Принципиальный безбожник. 39. Старческая болезнь, недомогание, слабость.

Toxopeumata: 11. Thyrogeuha. 2. Cmeheos. 3. Tpaganu. 4. Gyprocemu. 5. Ahnuuh. 6. Murkof. 7. Tanaansua. 9. Hmaso. 10. Omoifa. 16. Hukoepenhu. 17. Hnqanauhu. 19. Puhua. 20. Thuqa. 21. A6opm. 23. Hchmu. 28. Thyopehopm. 29. Thuqauhu. 33. Fopmaatuh. 34. Kafufon. 35. Xnamon. 36. Bateux.

Toxopeumata: 8. Padukyiochan. 11. Tlumeemka. 12. Hyprcoan. 13. Beponha. 14. Hnqohana. 15. Hnqomemauhu. 18. Tlpoak. 20. Thuua. 22. Ifesmu. 24. Bpoxn. 25. Yeeun. 26. Ho-muna. 27. Ochen. 30. Pakcap. 31. Amine. 32. Mepatum. 35. Xhuepcuadu. 40. Jlulaoson. 41. Taeniam. 42. Heduem. 43. Hneopua. 44. Ohuoxopercu.

Oltretri HA KPOCBOPPI:

Summary

We are delighted to introduce a journal entitled "The Pharmaceutical Industry". The journal is published by the Association of the Russian Pharmaceutical Manufactures (ARPM), which includes the leading Russian pharmaceutical companies.

Under the heading The Market Situation is presented an information on the main aspects of the pharmaceutical industry in Russia, prepared by FARMEKSPERT.

A. Kovalenko and A. Petrov in their article analyze the commission of the second stage of the plant of the company "POLY-SAN" and the future prospects in scientific development in connection with it.

As always in this issue you can find current news of The Pharmaceutical Commonwealth (Farmsodruzhestvo):

The International Conference on "Medical and social ecology of personality: Status and Prospects" was held in The Republic of Belarus.

Business evaluation of the health sector in Moldova.

Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan responded to questions from users of the website OLAM.uz.

ARPM News:

"AstraZeneca Industries" entered the Association.

Medico-Pharmaceutical Forum was held in Ufa, Bashkortostan. The event was organized by ARPM and The Ministry of Health of the Republic of Bashkortostan.

News of the companies:

"Akrihin" expands its range of neurological drugs.

"Geropharm" took part in the XIX Russian National Congress "Man and Medicine" that was held in Moscow.

Soccer Team of "Petrovax FARM" won the tournament Cegedim Challenge Cup 2012.

The drug Perineva by "Krka" was awarded with the "Platinum Ounces."

The Ceremony of Laying the First Stone of the "Novo Nordisk" new plant for the production of insulin was held in the Kaluga Region.

The project for the integration of manufacturing enterprises into a single information system of the holding "STADA CIS" was successfully completed.

"Sotex" took part in the conference on "Strategies for promotion of pharmaceutical products and brands"

Industry News:

A press briefing on the development of the cluster infrastructure in the Kaluga region was held in the Moscow office of the Government of the Kaluga region on May 23, 2012. The development of the cluster is a tool for modernization of the Russian pharmacy, bio medicine and biotechnology.

The International Experience on assessment of medical technologies was discussed in Moscow on May 21, 2012.

The International Conference of the health care industry, "Health 2012" was held in Moscow. The event brought together participants from 53 regions of Russia. "Medicus Pharmaque Awards 2012" was first given at the conference.

We kindly refer Internet users to visit our Internet resource: www.arfp.ru

Contact us:

Tel: +7 495 231 42 53
Fax: +7 495 231 42 54
e-mail: arfp@arfp.ru

Журнал «Фармацевтическая Промышленность» продолжает подписку на 2-ое полугодие 2012 г.

Стоймость полугодовой подписки (три номера) составляет:

на 2-ое полугодие 2012 г. - **1485 руб.** (с учетом НДС по действующей ставке и почтовой пересылки по России)

Подписка осуществляется одним из следующих способов:

1 вариант: Через почтовые отделения России. Подписной индекс в каталоге Агентства «Роспечать» 36817.

2 вариант: Редакционная подписка на основании договора поставки.

Заявки принимаются по тел./факс +7 (495) 231-42-53/54 или по e-mail: arfp@arfp.ru с указанием реквизитов компании и количества экземпляров журнала.

3 вариант:

1. заполнить регистрационную карточку подписчика;

2. перечислить деньги на расчётный счёт редакции;

3. отправить регистрационную карту подписчика и копию квитанции об оплате по адресу: 117105, г. Москва, ул. Нагатинская, д.3А, для ООО «Фармацевтическая Промышленность», по факсу +7 (495) 231-42-54 или по e-mail: arfp@arfp.ru

Регистрационная карточка подписчика

Ф.И.О. (или наименование организации) _____
 Адрес доставки _____
 Телефон _____
 E-mail _____
 Контактное лицо _____



		<i>Форма № ПД-4</i>		
Извещение	ООО «Фармацевтическая Промышленность» (КПП 772401001)			
	(наименование получателя платежа)			
	7724539985		40702810500000000567	
	(ИНН получателя платежа)		(номер счета получателя платежа)	
	в КБ СССБ (ООО) г. Москва		БИК	044579146
	(наименование банка получателя платежа)			
	Номер кор./сч. банка получателя платежа		30101810100000000146	
	Подписка на журнал «Фармацевтическая Промышленность» полугодие 20__ г.			
	(наименование платежа)		(номер лицевого счета (код) плательщика)	
	Ф.И.О. плательщика:			
Кассир	Адрес плательщика:			
	Сумма платежа: ____ руб. ____ коп. Сумма платы за услуги: ____ руб. ____ коп			
	Итого ____ руб. ____ коп. “____” ____ 200 ____ г.			
	С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен.			
	Подпись плательщика			
	ООО «Фармацевтическая Промышленность» (КПП 772401001)			
	(наименование получателя платежа)			
	7724539985		40702810500000000567	
	(ИНН получателя платежа)		(номер счета получателя платежа)	
	в КБ СССБ (ООО) г. Москва		БИК	044579146
(наименование банка получателя платежа)				
Номер кор./сч. банка получателя платежа		30101810100000000146		
Подписка на журнал «Фармацевтическая Промышленность» полугодие 20__ г.				
(наименование платежа)		(номер лицевого счета (код) плательщика)		
Ф.И.О. плательщика:				
Квитанция	Адрес плательщика:			
	Сумма платежа: ____ руб. ____ коп. Сумма платы за услуги: ____ руб. ____ коп.			
	Итого ____ руб. ____ коп. “____” ____ 200 ____ г.			
Кассир	С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен.			
	Подпись плательщика			

