

## СОДЕРЖАНИЕ

**Актуальная тема****РОСЗДРАВНАДЗОР:**

Государственный контроль и качество  
лекарственного обеспечения граждан России 6

**Новости** 10

**Фармсодружество**

Цены на лекарства в Украине будут снижаться,  
если государство вмешается в систему  
ценообразования 16

Новости 19

**Рынок и конъюнктура**

Какие новые лекарства покупают россияне?  
Инфографика 22

Крупнейшие фармдистрибьюторы России  
по итогам 1 кв. 2014 г 23

Крупнейшие аптечные сети по итогам  
1 кв. 2014 24

**Вопросы качества**

О практике реализации стандартной  
медицинской помощи. *Н.В. Коробов,  
Л.А. Лошаков, Т.А. Ефремова, В.В. Холохон* 26

**Новости АРФП** 30

**Новости компаний-членов АРФП**

АстраЗенека 34

Герофарм 38

Петровакс Фарм 47

ПОЛИСАН 51

Сотекс 54

Штада 59

**Новости отрасли**

IPhEB&CPhI Russia 2014 - семимильными  
шагами к новым горизонтам развития  
мировой фарминдустрии 64

Итоги выставки "МедСиб - 2014" 68

Конференция "Удержать нельзя потерять.  
Ставим запяточку в правильном месте"  
открыла работу дискуссионного клуба  
HR professionals pharma club 72

III Межрегиональный форум  
фармацевтической упаковки  
прошел в Москве 75

**Образование**

Уполномочены заявить 76

"Большой весне на Пироговской" 40 лет! 77

**Международное сотрудничество**

Новости 80

**Вне работы**

Кубок Здравоохранения 2014 86

**Кроссворд** 93

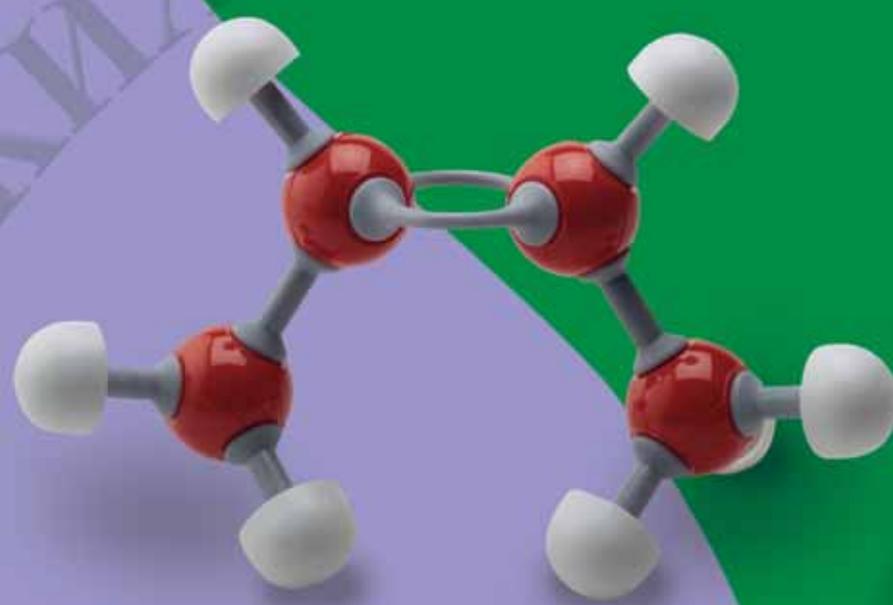
**Summary** 94

**Подписка** 95



МАЯ РОССИЙСКИЙ

ФАРМАЦЕВТ



*ARFPI:  
мы открыты  
к сотрудничеству!*



**Уважаемые коллеги!**

**Примите самые теплые и сердечные поздравления с профессиональным праздником - Днем медика.**

**Этот день пронизан светом добра, благодарности и уважения. Мы преклоняемся перед всеми, кто связал свою судьбу с самой благородной и гуманной профессией, кто самоотверженно отдался делу сохранения и спасения жизни человека. Примите искренние слова благодарности за ваш труд.**

**Желаем вам крепкого здоровья, вдохновения, успеха, и пусть благополучие и радость будут вашими верными спутниками жизни!**

*Генеральный директор АРФП*

*В.А.Дмитриев*

2-я Международная выставка  
Сырья и ингредиентов  
для фармацевтического производства

2<sup>nd</sup> International Exhibition of  
Raw Materials and Ingredients  
for Pharmaceutical Production

pharm  
ingredients+

**25 – 28.11.2014**

Россия, Москва, ВДНХ (BBL)  
VDNH (VVC), Moscow, Russia



Получите электронный билет  
Get e-ticket

**pharmingredients.ru**

*В рамках выставки /  
Within the Exhibition*

**День Pharmingredients+  
Pharmingredients+ Day**

**26.11.14**

*Одновременно с выставкой /  
Co-located with the exhibition*

pharmtech

Организатор:



Генеральный  
информационный партнер/  
General Information Partner:

*Фармацевтический*  
**ВЕСТИНИК**

При поддержке /  
Supported by:



16-я Международная выставка  
Технологии фармацевтической  
индустрии



pharmtech

16<sup>th</sup> International Exhibition of  
Technologies for the  
Pharmaceutical Industry

**25 – 28.11.2014**

Россия, Москва, ВДНХ (BBL)  
VDNH (VVC), Moscow, Russia



Получите электронный билет  
Get e-ticket

[pharmtech-expo.ru](http://pharmtech-expo.ru)

*В рамках выставки /  
Within the Exhibition*

9-й Международный форум  
**Фармтехпром**  
9<sup>th</sup> International Forum  
**Pharmtechprom**

**26 – 27.11.2014**

*Одновременно с выставкой /  
Co-located with the exhibition*

При поддержке/  
Supported by:



Генеральный партнер /  
General Sponsor



Генеральный  
информационный партнер/  
General Information Partner:

*Фармацевтический  
ИВЕСТНИК*

Организатор:



Партнер форума /  
Forum Partner:



Connecting People, Science and Regulation®

pharm  
ingredients+

# РОСЗДРАВНАДЗОР: Государственный контроль и качество лекарственного обеспечения граждан России



19-20 июня в г. Сочи состоялось выездное заседание расширенной коллегии Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения "Особенности государственного контроля над обращением лекарственных средств. Влияние государственного контроля на качество лекарственного обеспечения граждан Российской Федерации". В работе коллегии приняли участие руководители территориальных органов Российской Федерации и центрального аппарата Росздравнадзора, приглашенные представители министерства здравоохранения Российской Федерации, руководители органов управления здравоохранением по субъектам Российской Федерации, представители общественных организаций, СМИ.



Ржевская Е.В.

С приветственным словом к участникам коллегии обратилась Первый заместитель министра здравоохранения Краснодарского края Елена Васильевна Ржевская. Она отметила, что на протяжении 10 лет своего существования Росздравнадзор выглядит динамичной и адекватно развивающейся структурой, а десятилетний юбилей - это хорошая дата для подведения итогов, планирования и внесения изменений с целью дальнейшего совершенствования своей работы.



Мурашко М.А.

С докладом "О достижениях Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальных органов по субъектам РФ за десятилетний период деятельности" выступил врио руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения Михаил Альбертович Мурашко.

В рамках темы заседания обсуждены такие важнейшие актуальные вопросы, как правоприменительная практика рассмотрения дел об административных правонарушениях,

порядок отбора образцов лекарственных препаратов для анализа качества, нормы и правила проведения доклинических и клинических исследований, применение метода экспресс-анализа в практике государственного контроля качества лекарственных средств и, наконец, лекарственное обеспечение жителей отдаленных и труднодоступных поселений.

Каждый вопрос был тщательно проанализирован с позиции его стратегической и тактической значимости, административной практики и предложений по мерам совершенствования действий территориальных органов по выполнению государственных функций контроля и надзора в сфере обращения лекарственных средств. С тематическими докладами выступили руководители отделов центрального аппарата и руководители, или их представители, территориальных органов.

По результатам обсуждения основных вопросов, связанных с государственным контролем качества ле-

**Актуальная тема**

карственных средств, и в целях совершенствования федерального надзора коллегия приняла ряд пунктов соответствующего решения, среди которых:

- Обеспечить при планировании контрольных мероприятий на 2015 год максимальный охват проверками организаций, ранее допускаявших грубые нарушения в сфере обращения ЛС, а также аптечных организаций, изготавливающих лекарственные препараты, и обособленных подразделений медицинских организаций, отпускающих лекарственные препараты.
- Обеспечить неукоснительное соблюдение должностными лицами Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ в части исключения случаев незаконного амнистирования при выявлении нарушения правил обращения лекарственных средств. Применять к нарушителям меры административного воздействия в соответствии с полномочиями Росздравнадзора.
- Обеспечить 100% выполнение плана по отбору образцов ЛС в целях скрининга и испытаний качества по показателям нормативной документации. Отбирать в первую очередь образцы лекарственных средств, представляющих высокий риск при применении (инъекционные и инфузионные препараты, препараты для педиатрии, вакцины, ЖНВЛП), а также лекарственные препараты аптечного изготовления.
- Провести обучающие семинары для специалистов территориальных органов по вопросам контроля над проведением доклинических и клинических исследований ЛС, а также государственного контроля качества лекарственных препаратов аптечного изготовления.
- Обратиться в Минздрав РФ о рассмотрении возможности предоставления в режиме "онлайн" информации о проводимых клинических исследованиях лекарственных препаратов.
- Предоставить предварительные результаты пилотного проекта



*Клиническая инфекционная больница № 2, г. Сочи*

по внедрению рамановской спектрометрии в систему государственного контроля качества ЛС. Обеспечить завершение работ по формированию библиотеки спектров лекарственных препаратов, номенклатура которых представлена территориальными органами, а также спектров фармацевтических субстанций для проведения скрининга при совместных с ФТС России мероприятиях.

- Рассмотреть вопрос о расширении парка передвижных лабораторий, их размещения или закреплении за территориальными органами Росздравнадзора.

- Установить персональную ответ-

ственность руководства и сотрудников за своевременность, объективность и достоверность представляемых результатов испытаний качества лекарственных средств.

- Провести рабочие совещания с органами управления здравоохранения субъектов РФ в целях организации мероприятий по повышению доступности льготных лекарственных препаратов, в том числе наркотических средств и психотропных веществ, жителям отдаленных и труднодоступных территорий.

На следующий день, 20 июня, состоялось расширенное рабочее совещание Росздравнадзора с участием

представителей органов управления здравоохранением субъектов РФ. Тема совещания - "Особенности организации и оказания медицинской помощи во время проведения массовых спортивных и культурных мероприятий и в чрезвычайных ситуациях".

После выступления докладчиков и подведения итогов был организован экскурсионный выезд участников совещания на медицинские объекты г. Сочи для ознакомления с их работой.

*Репортаж М. Харченко*



*Посещение инфекционной больницы № 2, г. Сочи*



*Вертолетная площадка на крыше больницы № 4, г. Сочи*



**Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения  
(Росздравнадзор)**

**Федеральное государственное бюджетное учреждение  
"Информационно-методический центр по экспертизе, учету и анализу  
обращения средств медицинского применения"  
(ФГБУ "ИМЦЭУАОСМП" Росздравнадзора)**

объявляет прием документов кандидатов на замещение вакантной  
должности

**ДИРЕКТОРА МОСКОВСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ  
КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ  
ФГБУ "ИМЦЭУАОСМП" РОСЗДРАВНАДЗОРА**

**Требования:**

- высшее профессиональное образование: фармацевтическое, химическое, биотехнологическое, инженерно-технологическое (микробиологическое, биологическое), сертификат специалиста по специальности;
- опыт работы в отделе контроля качества на фармацевтическом производстве или в экспертной лаборатории по контролю качества лекарственных средств не менее 10 лет и в руководящей должности не менее 5 лет.

Заработная плата от 120 тыс. руб.

Подробная информация на сайте: <http://www.roszdravnadzor.ru>

**Контактные телефоны: (499) 578-02-46, (499) 578-01-54**

**Резюме направлять на электронную почту:**

**BelousovaEA@roszdravnadzor.ru**

## Владимир Путин: будут введены меры поддержки импортозамещающих предприятий

Как заявил 23 мая в ходе ПМЭФ-2014 Президент РФ Владимир Путин, российским предприятиям под силу существенно сократить импорт по многим позициям товаров. Для этого государство предусмотрит меры поддержки.

Так, по словам Путина, планируется создать фонд поддержки отечественной промышленности. Президент уверен, что за счет модернизации промышленности, строительства новых предприятий, локализации конкурентного производства в России удастся "сократить импорт по многим позициям, вернуть собственный рынок национальным производителям". В связи с этим глава государства считает необходимым в краткие сроки проанализировать возможности "конкурентного импортозамещения в промышленности и сельском хозяйстве и уже к осени определить, какие товары для государственных и муниципальных нужд будут закупаться исключительно или преимущественно у российских производителей, а также у компаний государств - членов Таможенного союза".

Импортозамещение - ключевая задача для российского фармпрома, согласно стратегии "Фарма-2020", главным показателем которой является увеличение к 2020 году общей доли препаратов отечественного производства до 50% рынка. Как сообщил на прошлой неделе в ходе заседания президиума Совета при Президенте РФ по модернизации экономики и инновационному развитию заместитель министра промышленности и торговли РФ Сергей Цыб, на данный момент на долю отечественных лекарств приходится 26,8% рынка. "Если уже сейчас ввести дополнительный приоритет и преференции при госзакупках в пользу отечественных фармпроизводителей, то доля отечественных компаний, по нашему мнению, уже к 2015 году может вырасти на 10%, что в принципе и предлагается принять", - приводит слова чиновника ИТАР-ТАСС.

<http://vademec.ru/news/detail26253.html>

## Китай установил ценовой прогноз для дешевых ЛС

Китайская Комиссия по развитию и реформам установила стандарты для расчета стоимости бюджетных лекарственных средств. В список попали более 500 препаратов, сообщает информационное агентство "Синьхуа" 8 мая. По словам представителя комиссии, показатель среднесуточных затрат на "западные" ЛС не должен превышать 3 юаня (\$0,4), а для препаратов традиционной китайской медицины - 5 юаней (\$0,8).

По мнению спикера госоргана, у новой политики ценообразования есть много положительных сторон. В частности, теперь фармпроизводители имеют больше возможностей для установления цены. К тому же при расчете среднесуточных затрат на препарат правительство отталкивалось от издержек производителя, спроса на рынке, возможностей общества и других важных факторов.

Среднесуточные затраты на препарат рассчитываются из показателей установленной максимальной розничной цены (если цена не установлена, то берется средняя цена тендеров, проводимых в регионе) и приема лекарственного средства.

<http://vademec.ru/news/detail24554.html>

## 7 млрд руб в новые производства Резиденты биотехнопарка Кольцово анонсировали планы

Ближайшие два года резиденты биотехнопарка наукограда Кольцово - компании "Био-Вест", "Катрен", "Вектор-Бест" и "СФН-Фарм" - вложат 7 млрд руб. в создание новых производств, сообщил "Эпиграфу" генеральный директор ООО УК "Биотехнопарк" Владимир Кожевников. По его словам, площадка первой очереди биотехнопарка, на которой планируется реализация проектов резидентами, обеспечена инженерной инфраструктурой. Из областного и муниципального бюджетов на эти цели выделено 200 млн руб.

На освоение второй площадки площадью 114 га пока подписан договор только с одним резидентом - "Первым сибирским комбинатом", специализирующемся на глубокой переработке зерна. Комбинат уже летом начнет строительство завода. Запуск производства намечен на 2017 год. Расчетный объем инвестиций - около 6 млрд руб. Оставшиеся земли на втором участке биотехнопарка зарезервированы под будущих резидентов биотехнологического профиля.

В планах УК "Биотехнопарк" - привлечь к сотрудничеству зарубежную фармацевтическую компанию Pfizer. Напомним, компания занимает одну из лидирующих позиций в области разработки препаратов для лечения диабета, онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.

Источник: <http://epigraph.info/>

## Срок патентной защиты лекарств может сократиться

Россия может сократить срок патентной защиты оригинальных лекарств. Производители их аналогов смогут подавать документы на регистрацию уже через три-четыре года.

Производители дженериков (аналоги оригинальных препаратов) могут подать заявление о регистрации препарата через 4 года после регистрации оригинального лекарства, а производители биоаналогов (препарат, схожий по параметрам безопасности, качества и эффективности с оригинальным биологическим лекарством. - "Ведомости") - через три года. Но использовать в коммерческих целях информацию о результатах доклинических и клинических исследований, которую производители лекарств предоставляют для регистрации препаратов, без их согласия нельзя в течение 6 лет.

Такое предложение содержится в поправках к закону об обращении лекарств (есть у "Ведомостей"), подготовленных Минздравом. Поправки прошли межведомственное согласование и внесены в правительство, говорит начальник управления контроля социальной сферы и торговли Федеральной антимонопольной службы Тимофей Нижегородцев.

Введение механизма защиты интеллектуальной собственности (data exclusivity) для разработчиков новых лекарств было обязательным условием присоединения России к ВТО. Компании оформляют патент на молекулу на самой ранней стадии исследований, и к моменту регистрации препарата он часто подходит к концу. Патент, по словам заместителя гендиректора Stada CIS Ивана Глушкова, действует около 10 лет. Data exclusivity начинает действовать с момента регистрации оригинального препарата. Этот механизм введен, чтобы дать компаниям возможность окупить затраты на разработку лекарств, объясняет исполнительный директор Ассоциации организаций клинических исследований Светлана Завидова. В США data exclusivity действует 5-7 лет со дня регистрации оригинального препарата, в Европе - 8-11 лет.

Сейчас российский закон устанавливает 6-летний запрет на получение, разглашение, использование в коммерческих целях и для государственной регистрации данных доклинических и клинических испытаний, которые фармпроизводители предоставляют для регистрации лекарств, без согласия владельцев патента.

Получить разрешение на проведение клинических исследований производитель может, только подав заявление на регистрацию препарата, а для этого нужно ждать, пока закончится 6-летний период защиты данных, объясняет Нижегородцев. Фактически же, говорит он, защита данных в России действует не 6 лет, а 8-9. Дело в том, что компании могли проводить предрегистрационные работы только после окончания 6-летнего периода защиты данных, а это увеличивает защиту оригинального препарата минимум на два года, подтверждает гендиректор Ассоциации российских фармпроизводителей Виктор Дмитриев. Эти поправки дают компаниям возможность получить данные клинических исследований оригинального препарата для проведения сравнительных исследований, говорит Нижегородцев.

Поправки, если будут приняты, приведут к ускорению вывода дженериков на рынок, полагает Глушков.

Предложенные изменения в закон противоречат международным договоренностям, считает исполнительный директор Ассоциации международных фармацевтических производителей (АИРМ) Владимир Шипков: они запрещают в течение 6 лет подавать документы на регистрацию дженериков. Есть риск, что компании, получив регистрационное удостоверение на дженерик, не станут ждать окончания 6-летнего периода защиты данных и начнут его продавать, говорит директор по правовым и регуляторным вопросам ассоциации "Фармацевтические инновации" Нина Белозерцева. Такой случай уже был: в 2012 г. Минздрав и регионы на нескольких аукционах купили дженерики противоопухолевого препарата гливек компании Novartis, несмотря на то, что патент на препарат действовал до 1 апреля 2013 г.

Источник: <http://www.vedomosti.ru/>

## Цены на лекарства в апреле выросли на 8,2%

Росстат рассчитал индекс цен на медикаменты в апреле 2014 года: он составил 108,2% по отношению к показателям за аналогичный период 2013 года.

Согласно отчету Росстата, в группе медикаментов больше всего выросла стоимость валидола - на 10,4%, а также зафиксирован рост цен на алмагель, сульфациетамид, троксерутин, валокордин, комбинированные анальгетики - 2-2,3%. При этом ацетилсалициловая кислота (аспирин отечественный), бисопролол, гипотиазид и йод подешевели на 0,1-0,6%.

<http://vademec.ru/news/detail24410.html>

## Под Петербургом открылось производство противоопухолевых и аутоиммунных препаратов

В Стрельне под Санкт-Петербургом на площадке "Нойдорф" особой экономической зоны "Санкт-Петербург" запущено производство противоопухолевых и аутоиммунных препаратов на основе моноклональных антител. Здесь будут производить первые в России биоаналоги противоопухолевых препаратов на основе моноклональных антител - препараты ритуксимаб, трастузумаб и бевацизумаб. 16 мая по лаборатории предприятия проведена экскурсия для министра здравоохранения Вероники Скворцовой и премьер-министра Дмитрия Медведева.

По словам Андрея Каприна, директора Московского научно-исследовательского онкологического института им. Герцена, смертность от онкозаболеваний на первом году после постановки диагноза в нашей стране достигает до 26%. Проблема не только в позднем выявлении рака, но и в высоких ценах на лекарственные препараты, многие из которых сегодня представлены лишь импортными производителями. Один флакон ритуксимаба для лечения нескольких видов злокачественных опухолей стоит более 60 000 рублей, а на курс химиотерапии надо как минимум 10 флаконов. Государство ежегодно тратит на их закупку более 9 млрд рублей в год.

Открытие российского завода по производству противоопухолевых препаратов существенно изменит ситуацию на этом рынке. "Сейчас мы можем абсолютно спокойно составить им [импортным производителям. - VM] достойную конкуренцию. По качеству и технологиям новый завод ничуть не уступает западным образцам", - рассказал генеральный директор компании Biocad Дмитрий Морозов. На данный момент уже подписаны восемь международных договоров на поставки субстанции в страны дальнего зарубежья.

Как сообщил журналистам вице-президент по разработкам и исследованиям российской биофармацевтической компании Biocad Роман Иванов, один из препаратов, которые будут выпускаться на заводе, - биоаналог препарата ритуксимаб - зарегистрирован в России в апреле 2014 года, еще два находятся в завершающей стадии клинических исследований, их регистрация ожидается в 2015 году. Это препараты для лечения больных, страдающих лимфомами, лейкозами, раком молочной железы, псориазом, рассеянным склерозом.

Иванов подчеркнул, что все эти препараты для лечения онкологических больных обладают направленным действием, то есть оказывают влияние только на те клетки, которые необходимо уничтожить.

Завод на "Нойдорфе" должен выйти на проектную мощность - 160 кг моноклональных антител - к концу 2014 года. Это позволит снизить цены на дорогостоящие ЛС и полностью покроет потребность России в препаратах, созданных на основе моноклональных антител. Через три года компания планирует удвоить производство.

Проекты по разработке всех трех противоопухолевых биологических аналогов получили одобрение Совета при Президенте РФ по модернизации экономики и инновационному развитию России. В период с 2010-й по 2012 год государство выделило компании Biocad 285 млн рублей на научные исследования в рамках стратегии развития отечественной фармпромышленности.

Сегодня площадку "Нойдорф" посетили председатель Правительства РФ Дмитрий Медведев и министр здравоохранения Вероника Скворцова.

Biocad (ЗАО "Биокад") - биофармацевтическая компания полного цикла, выпускающая лекарственные средства и субстанции для лечения заболеваний в области гинекологии, урологии, онкологии, гематологии, аутоиммунных и инфекционных заболеваний. Общая численность персонала насчитывает более 700 человек, около 150 из которых являются научными сотрудниками исследовательских лабораторий. В 2013 году выручка компании составила 3 млрд рублей. Имеет сеть дочерних компаний в Украине, Белоруссии, Бразилии, Китае, Индии и США.

Источник: <http://vademe.ru/>

## Ярославские фармацевты будут сотрудничать с физиками

В Ярославль приехали ученые из Курчатовского института и представители научного сообщества из Японии, Германии и Франции. Делегация посетила фармацевтический завод, чтобы познакомиться с исследовательскими проектами и предложить сотрудничество.

Ярославский фармкластер сейчас активно развивается. По прогнозам Министерства промышленности, через шесть лет ярославское производство составит 13 процентов всего рынка лекарственных препаратов России. Есть здесь и уникальные разработки, в том числе и препаратов, необходимых онкобольным.

Сейчас в Ярославле производят 50 лекарственных препаратов, предприятие загружено всего на 10 процентов. В следующие несколько лет объемы увеличатся. Для региона фармпроизводство дает налоги в бюджет и новые рабочие места. Тем более что ярославские вузы готовы пополнять фармкластер новыми кадрами.

Источник: <http://yarreg.ru/>

## Правительство РФ вернулось к идее продажи лекарств в магазинах

Первый вице-премьер Игорь Шувалов поручил ведомствам составить перечень безрецептурных лекарств для продажи в продовольственных магазинах, пишет г-та "Ведомости". Об этом говорится в протоколе заседания правительственной комиссии по вопросам конкуренции и развития малого и среднего предпринимательства от 17 июня. Минздраву, Минпромторгу, Минэкономразвития и Роспотребнадзору поручено "определить ограниченный перечень лекарственных средств и порядок их реализации в розничных продовольственных торговых сетях и представить в правительство".

Представитель секретариата И. Шувалова подтвердил изданию, что такие поручения даны ведомствам. Работа продолжается, говорит он, Минздрав, Минпромторг и Минэкономразвития совместно анализируют перечень групп лекарственных средств, которые граждане могут использовать самостоятельно.

Идея разрешить продовольственным магазинам продавать некоторые лекарства обсуждается в правительстве с осени 2012 г. Список таких препаратов пытался составить Минпромторг: в него входили лекарства от алкоголизма, курения, геморроя, насморка, кашля, головной боли, жаропонижающие, антисептические, слабительные и гормональные препараты, средства для снижения веса, а также гематоген. Но против идеи продавать лекарства в непрофильной рознице тогда выступил Минздрав: он опасался, что в продаже станет больше некачественных и фальсифицированных лекарств, а цены неконтролируемо повысятся. В начале 2013 г. Минздрав согласился, чтобы ритейлеры могли продавать средства по уходу за больными, средства личной гигиены, детское питание и некоторые виды пищевых добавок, которые лишены компонентов лекарственных препаратов.

Источник: <http://www.pharmvestnik.ru>

## В России будет создан национальный иммунобиологический кластер

В течение пяти лет в России будет создан национальный иммунобиологический кластер, что позволит отказаться от закупок зарубежных вакцин, рассказала глава Минздрава Вероника Скворцова в ходе рабочей поездки в Санкт-Петербург.

"Мы поставили перед собой задачу перейти в течение ближайшего периода времени, где-то в пределах 3-5 лет, на полную самостоятельность производства иммунобиологических препаратов. Все субстанции всех вакцин, которые нам нужны и для национального календаря, и для любых эпидемических ситуаций, они должны разрабатываться в России. Поэтому принято решение президентом РФ о создании национального иммунобиологического кластера", - приводит слова министра ИТАР-ТАСС.

Скворцова пояснила, что кластер объединит почти все отечественных производителей, включая научно-исследовательские центры. "Это будет большая структура из разных юридических лиц. Она будет работать на потребности населения РФ и, кроме того, активно работать на экспорт", - добавила глава Минздрава.

Источник: <http://www.remedium.ru>

## Дмитрий Медведев дал ряд поручений по вопросам развития фарм и медпромышленности

По итогам заседания президиума Совета при Президенте России по модернизации экономики и инновационному развитию Дмитрий Медведев дал ряд поручений.

Так, Минздраву и Минпромторгу России поручено до 10 сентября 2014 г. принять дополнительные меры по использованию механизма заключения государственных контрактов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для обеспечения федеральных нужд на срок, превышающий срок действия утвержденных лимитов бюджетных обязательств.

Минздраву, Минпромторгу, Минэкономразвития и Минфину России совместно с институтами развития представить до 7 октября 2014 г. в установленном порядке в Правительство РФ предложения по финансированию из федерального бюджета в период 2015-2017 годов в рамках подпрограммы "Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" и государственной программы Российской Федерации "Развитие фармацевтической и медицинской промышленности" на 2013-2020 годы мероприятий, направленных на поддержку

развития технологий ядерной медицины, технологий биомедицины (разработку и производство клеточных и тканевых продуктов, геномных технологий), а также на поддержку развития инновационной инфраструктуры, в том числе на базе пилотных инновационных биомедицинских кластеров.

Минздраву и Минпромторгу России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти поручено до 8 октября 2014 г. разработать комплекс мер по защите российского потребителя от недоброкачественной, контрафактной и фальсифицированной медицинской продукции, предусмотрев законодательное закрепление подтверждения соответствия зарубежных площадок, производящих лекарственные средства для Российской Федерации, требованиям, установленным для производителя.

Минздраву России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти до 23 июля надлежит рассмотреть возможность создания единого перечня лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также порядка формирования данного перечня.

Минздраву и Минпромторгу России до 23 июля необходимо проработать вопрос о внедрении современных технологий лабораторной диагностики при проведении доклинических исследований лекарственных средств и внести согласованные предложения в Правительство Российской Федерации.

Минпромторгу, Минздраву, Минэкономразвития и Минфину России до 3 сентября 2014 г. нужно представить в установленном порядке в Правительство РФ предложения по включению в федеральную целевую программу "Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу" мероприятий, направленных на разработку и организацию производства фармацевтических субстанций, а также предложения по включению в государственную программу Российской Федерации "Развитие электронной и радиоэлектронной промышленности на 2013-2025 годы" мероприятий, направленных на разработку и локализацию компонентов медицинских изделий.

Минпромторгу, Минэкономразвития, Минфину и Минздраву России до 6 октября 2014 г. нужно внести в установленном порядке в Правительство РФ проект нормативного правового акта о порядке пролонгации государственных контрактов на разработку лекарственных средств, в том числе с учётом сроков получения разрешений на проведение клинических исследований лекарственного препарата.

Минпромторгу, Минздраву, Минфину, Минэкономразвития, ФНС и ФТС России до 21 августа 2014 г. нужно представить в установленном порядке в Правительство Российской Федерации предложения об освобождении от уплаты и возмещении налога на добавленную стоимость при ввозе на территорию Российской Федерации сырья и комплектующих для производства медицинских изделий.

Минэкономразвития и Минпромторгу России до 29 сентября необходимо разработать совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти проект ведомственного нормативного правового акта на период до 2018 года об условиях допуска лекарственных препаратов, происходящих из иностранных государств, для целей размещения заказов для государственных и муниципальных нужд, включая дифференцированную шкалу предпочтений в зависимости от степени переработки продукции на территории Российской Федерации. Промежуточный доклад о ходе реализации поручения необходимо представить в Правительство Российской Федерации до 22 июля 2014 года.

Минэкономразвития, Минпромторгу, Минфину и Минздраву России совместно с ОАО "ЭКСП" и другими заинтересованными организациями поручено до 3 июля 2014 г. представить в установленном порядке в Правительство РФ предложения по поддержке, в том числе за счёт применения расширенного страхового покрытия, внедрения стимулирующих налоговых режимов, реализации механизмов субсидирования процентной ставки по экспортным кредитам, информирования о специфике национального регулирования стран - импортеров российской продукции российских компаний, осуществляющих экспорт лекарственных средств и медицинских изделий.

Минобрнауки, Минпромторгу, Минздраву и ФТС России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти поручено представить до 18 августа 2014 года предложения об упрощении порядка ввоза реактивов для научных исследований, а также при необходимости внести в Правительство Российской Федерации проект соответствующего нормативного акта.

Источник: <http://www.pharmvestnik.ru/>

## Кубок Здравоохранения 2014

Приглашаем принять участие в первом в истории Всероссийском турнире по волейболу среди компаний, работающих в сфере Здравоохранения!

5 июля в ЦПВС "Локомотив" в Москве состоится первый в истории Всероссийский отраслевой турнир по волейболу под названием "Кубок Здравоохранения 2014", который объединит в стремлении к чемпионству компании нашей страны, работающих в сфере здравоохранения. Самые крупные компании сразятся за право быть лидером не только в индустрии, но и в спорте. Количество компаний-участников - 16. Компаниям из регионов предоставляется уникальная возможность приехать на один день в Москву, чтобы принять участие в турнире.

Турнир состоится на одной из лучших волейбольных площадок Москвы. Позитивные эмоции и жажда победы - это лишь малая часть того, что обещают организаторы турнира. Одной из главных интриг станет церемония награждения участников - на вручении призов будет присутствовать звезда волейбола мирового масштаба.

Создание корпоративной площадки для общения, возможность налаживания полезных контактов, сплочение коллектива, зарождение корпоративного спорта в компании, а также повышение авторитета среди коллег и конкурентов - вот основные цели, которые преследуют организаторы мероприятия, компания "Pinkov Sports Projects". Атмосферу праздника поддержат профессиональный ведущий и диджей, разнообразные конкурсы для болельщиков, гриль и барбекю, а также будет осуществляться фото-видео съемка.

Мероприятие проходит при поддержке департамента физической культуры и спорта г. Москвы и крупнейших СМИ.

Это будет незабываемый спортивный праздник для сотрудников компаний, заботившихся о здоровье страны и их семей!

В Турнире уже принимают участие :

**Биокад, Johnson & Johnson, Эн Си Фарма, Indukern, Новартис-Фарма, Nsella, Интермедсервис, Гедеон Рихтер, Гербалайф.**

Чтобы оставить заявку, а так же по всем вопросам обращайтесь по телефону:  
+7 (495) 787-06-71 или 8 (925) 463-99-44 Уткин Артур  
e-mail : [arthur@psp-moscow.com](mailto:arthur@psp-moscow.com)

## Цены на лекарства в Украине будут снижаться, если государство вмешается в систему ценообразования



В Украине резко подорожали лекарства. Участники рынка объясняют происходящее скачком курса доллара. Но глава Госинспекции по контролю за ценами Александр Киселев заявил в интервью, что это - не главная причина: цены растут из-за коррупции и банальной жадности.

**В Украине значительно выросли цены на лекарства. Каков скачок стоимости медпрепаратов по оценке Госинспекции?**

- Все лекарственные средства можно условно разделить на две категории: первая - где цены подлежат государственному регулированию, вторая - где цены формируются в свободном режиме. Регулируемые цены выросли на 60-70%, нерегулируемые - на 90-100%.

**Верно ли утверждение, что подорожали преимущественно импортные препараты?**

- Частично - да. Рынок фармпрепаратов в Украине зависит от импорта на 70%, и именно импортеры имели проблемы с растаможиванием после введения 7% ставки НДС и сильно пострадали от скачков курса валют (парламент 27 марта т.г. принял закон о предотвращении финансовой катастрофы и создании предпосылок для экономического роста в Украине, которым устанавливается 7% ставка НДС на лекарственные средства, а также некоторые изделия медицинского назначения как импортного, так и отечественного производства - ред.). Отечественные же производители имели большие запасы препаратов на складах. Но в апреле на отечественные лекарства розничные цены, которые подлежат

регулированию, выросли на 65%, в то время как на импортные - на 63%, нерегулируемые цены на отечественные препараты поднялись на 53%, на импортные - на 58%. Эти данные были получены после того, как наши сотрудники проанализировали информацию по более 6,7 млн лекарственных ценовых позиций, месячный объем продажи которых - около 330 млн грн, это - примерно 10-15% годового оборота фармрынка в Украине.

**Что значит "проанализировали"?**

- Мы запрашивали у производителей и импортеров, в аптечных сетях информацию по специальному поручению Кабмина и анализировали ее.

**Почему отечественные препараты подорожали примерно настолько же, насколько и импортные?**

- Они (препараты - ред.) "отечественные" с определенной долей условности. Все сырье украинские производители закупают за границей, отсюда и привязка к курсу валют. Производители также несут затраты, в том числе и на энергоносители, цены на которые зависят не от Украины. А вот большая часть импортных лекарств была завезена по старому курсу валют, препараты стояли на границе, когда ввели 7% ставку НДС. Затем импортеры разобрались с трактовкой нормативной базы: никто не знал, как правильно пересчитывать цены. Сейчас проблем на таможне нет. Но получилось так, что цены в валютных контрактах не росли, зато выросли в рознице, в аптеках.

**То, что компания завезла лекарства по старой цене, а продает - по новой, как-то проверяется?**

- Компания-дистрибутор имеет право проводить перерасчет цен, исходя из курса доллара на момент продажи товара аптечной сети, а уже потом наценки устанавливают сами аптеки. Эта норма прописана в постановлении Кабмина №333 "Некоторые вопросы

государственного регулирования цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения". Так что, все вполне законно. Вопрос только в том, что перерасчет должен проводиться, исходя из курса доллара на межбанке. Мы учитываем это, когда проводим проверки правильности установления цен на фармпрепараты и изделия медназначения: если курс был превышен, все незаконно заработанное изымается в доход государства, плюс штраф на такую же сумму. Это касается всех нарушений, которые выявляются Госценинспекцией.

**Можно ли сказать, что подорожание лекарств, в первую очередь, связано с курсом доллара и политической ситуацией в стране?**

- Можно. Растаможка один день происходила по одному курсу, на следующий - по другому, а курс имел тенденцию к росту. Соответственно, 60-70% подорожание - исключительно из-за курса. Сюда же - введение 7% ставки НДС на лекарства. По большому счету, НДС - механизм контроля объема и стоимости препаратов, и, теоретически, - хороший механизм, который мог бы серьезно повлиять на рынок. Завышение стоимости, которое раньше практиковалось импортерами и позволяло декларировать в Минздраве заоблачные цены, теперь невыгодно - потому что нужно платить НДС. Да, в перспективе НДС должен быть компенсирован из госбюджета, но все мы знаем, что это - долгая песня, а рынок привык зарабатывать здесь и сейчас. Но целесообразность введения налога именно в условиях валютных колебаний, политической нестабильности и экономических сложностей для меня сомнительна.

**Что сделало правительство для стабилизации цен? Реально ли их снижение?**

- Уже состоялись несколько заседаний правительственных комитетов, три встречи различного уровня, в том

## Фармсодружество

числе под председательством премьер-министра Арсения Яценюка. К сожалению, до сих пор не принято ни одно реальное решение. Что это - паралич власти или сговор с бизнесом - мне трудно объяснить. Но как руководитель Госценниспекции могу констатировать факт - ситуация усугубляется. С теми полномочиями, которыми наделена наша инспекция, изменить ситуацию нельзя. Механизм ценообразования намного глубже, и Госценниспекция не влияет на него. Повлиять может только правительство, применив системные, в том числе силовые, рычаги.

**Какие решения должны были принять и не приняли? Какие варианты выхода из ситуации обсуждались?**

- Референтное ценообразование - раз, введение требования об обязательном получении заключения Госценниспекции относительно экономической обоснованности цены перед ее декларированием - два. По состоянию на сегодня, проект постановления о введении референтного ценообразования заблокирован представителями фармрынка, а о предоставлении права Госценниспекции проводить экспертизы заявленных цен - Минздравом.

**Как Вы считаете, что может помочь снизить цены на лекарства до уровня, доступного потребителям?**

- Усиление государственного регулирования и контроля обязательно приведет к снижению цен. Прозрачное регулирование цен - нормальная мировая практика. В большинстве стран-членов ЕС существует государственное регулирование цен в той или иной форме, в рамках которого фармацевтическим компаниям разрешается устанавливать расценки, обеспечивающие получение так называемой "справедливой" для общества нормы прибыли. Регулированию подлежат как цены на лекарственные средства, которые оплачиваются за счет госбюджета, так и на те, которые продаются по рецептам и без них. Например, произвела некая компания онкологический препарат, она его отдает в сеть по определенной цене. Но наши коммерсанты, которые преуспели в формировании различных схем, уже давно открыли в других странах свои фирмы, которые являются

оптовыми покупателями и затем перебрасывают это лекарство через границу Украины уже совершенно по другим ценам. Мы фиксировали такие случаи, но, к сожалению, у нас нет возможностей, чтобы официально объявить это как факт. Потому что тогда огромные финансовые потоки будут перекрыты, нужно будет открывать уголовные дела, в которых будут фигурировать очень известные в Украине имена.

**Передавали ли Вы эту информацию в правоохранительные органы?**

- Мы имеем возможность контролировать ценообразование только на таможенной территории Украины, а все схемы, которые приводят к существенным завышениям цен, строятся за пределами страны, через компании в оффшорных зонах. Эту проблему нужно решать на законодательном уровне, так как в рамках нынешней нормативной базы за такие схемы ответственность не предусмотрена, все как бы законно, однако государство обязано вмешаться и ограничить аппетиты бизнеса. Именно власть должна думать о том, сможет ли обычный пенсионер купить лекарство, а бизнес думает больше о том, как заработать. Но, к сожалению, дирижером всего процесса является Минздрав. Эту систему нужно сломать, и только тогда возможна эффективная работа по снижению цен на лекарства.

**Были ли в Вашей практике случаи, когда вы доказали, что та или иная компания существенно завышает цены?**

Могу привести показательный пример. Мы проверяли компанию "Медком МП Украина", которая импортирует в нашу страну изделия медицинского назначения. В компании заявили, что товар при импорте переупаковывают, но наша проверка зафиксировала, что это не так - не менялась ни первичная упаковка, ни штрих-коды. Но уровень наценки достигал 660-880% вместо 10-25%, допустимых постановлением Кабмина. Компания оффшорная, зарегистрирована на Кипре. Госценниспекция приняла решение изъять незаконно полученную выручку на сумму 136 млн грн и оштрафовать на такую же сумму. Сначала они пытались

договориться, но не удалось. Угрожали мне прямо в кабинете, что лишат меня возможности въезда в страны ЕС. Не получилось. Включили в лоббирование своих интересов посла одного из европейских государств, который писал письма премьеру об ухудшении инвестиционного климата. Не помогло. Стали привлекать нардепов - мы получали письма, в которых парламентарии почему-то задавались вопросом штрафа, наложенного на оффшорную компанию. Между тем, Госценниспекция выиграла суд первой инстанции, по представлению прокуратуры судом наложен арест на счета компании. Цены на их товары (речь идет о презервативах и других изделиях медицинского назначения) - в пределах 20-30 грн, это - сегмент низких цен. А теперь представьте, что происходит на рынке жизненно необходимых лекарственных препаратов, которые стоят сотни и тысячи гривен. Я подозреваю, что принципы формирования цен там могут быть такими же.

**Вы предлагаете передать часть функций Министерства здравоохранения по регулированию фармрынка другим ведомствам?**

- Я полагаю, что нужно реформировать всю контролируемую систему, и сейчас для этого в Украине очень удачный момент - есть и политическая воля, и экономическая необходимость, и социальный запрос. Я давно направил предложения по снижению количества контролируемых органов в целом. Их слишком много, они подчинены разным министерствам. Я предлагаю создать единую Государственную службу защиты экономических прав и стандартов качества жизни граждан, упорядочить законодательство и сбалансировать систему.

Сейчас существует нелепая конфигурация, в которой, например, рынок лекарств и цен на них контролирует исключительно Минздрав, что создает колоссальные коррупционные факторы. Предприятие-импортер завозит препараты и декларирует цены в Минздраве, и часто они взяты "с потолка". При этом схема выстроена так: одна компания декларирует завышенные в 4 раза цены, но при этом препарат не продает, и реально оштрафовать ее мы



не можем - нет незаконно полученной выручки. Но такое декларирование дает возможность другим импортерам продавать препараты по "потолочным ценам", например, в 3 раза дороже, формально процедуру закона о госзакупках не нарушая, но при этом "распиливая" 1,5- 2 миллиарда гривен в год из бюджетов разных уровней.

Очередная редакция проекта постановления о введении референтного ценообразования, подготовленная Кабином еще 2 месяца назад, до сих пор не запущена, потому что заблокирована лоббистскими структурами фармрынка. В итоге власть вроде бы пытается что-то сделать, но у нее не хватает то ли сил, то ли политической воли - я не знаю. При этом метрологией и сертификацией управляет Министерство экономического развития и торговли, а цены должны контролировать мы, качество в рознице - потребинспекция. Но стандарты, технические условия, цены и качество - элементы одной экономической цепочки, и какой смысл в существовании трех структур, если всем этим может заниматься одна?

Под ценовым контролем должны находиться и государственные закупки - сейчас никто не анализирует, насколько вообще обоснована цена, по которой что-то куплено на тендере. Проверяется соблюдение формальной процедуры, сроков, еще чего-то, но саму суть, цену никто не проверяет. Очень часто цена никоим образом не обоснована. Это - миллионы бюджетных гривен ежегодно. Вот самые необходимые шаги по борьбе с коррупцией.

**А что конкретно Вы изменили бы в системе декларирования цен на лекарства?**

- Декларирование цен - заявление. Импортер приносит в Минздрав документы о том, что намерен продавать определенный препарат по цене, например, в 19 грн. Минздрав соглашается, фиксирует цену, и все - можно продавать, участвовать в тендерах. А кто-то вообще разобрался, почему именно 19 грн? Почему не 5, почему не 30? Для этого и существует ценовая инспекция и контроль механиз-

мов ценообразования. После проверки процедуры ценообразования, сравнения заявленной цены со стоимостью аналогичных препаратов в соседних государствах можно либо соглашаться с декларацией импортера или украинского производителя, либо нет. Вот это - контроль рынка.

**Расскажите, как должно действовать референтное ценообразование?**

- Референтное ценообразование - анализ и сравнение цен на препараты и их аналоги в определенных государствах. Например, если Госценинспекцию, наконец-то, наделят правом выдавать заключения об экономически обоснованном уровне цены на лекарства, мы при расчете, кроме, конечно, цен производителей, будем принимать во внимание цены на такие же препараты в других странах - Словакии, Болгарии, Молдове, Польше. Если лекарственные средства в данных странах не представлены, будем смотреть цены на аналогичные препараты в Латвии, Венгрии, Сербии, Украине, и устанавливать предельную оптовую цену на тот или иной препарат.

Кроме того, будут учитываться и средневзвешенная цена, и объем продаж на рынке Украины за предыдущий год. То есть, на лекарства, которые пользуются самым большим спросом, можно будет снижать цены - это совершенно реально. Что важно - граждане смогут из открытых источников узнать максимальную розничную цену и вместе с нами контролировать фармацевтический бизнес. Если установленные граничные цены будут в аптеках превышены, то они смогут оперативно информировать об этом Госценинспекцию, которая будет проводить проверки и штрафовать нарушителей.

**Антимонопольный комитет недавно заявил, что исследует рынок лекарственных средств из-за многочисленных жалоб на завышение цен. Исследование проводится совместно с Госценинспекцией?**

- К сожалению, нет. И мне жаль, что Антимонопольный комитет занимается этим без участия Госценин-

спекции. Это больше похоже на политическое заявление, чем на исследование, честно говоря. А эффективность таких заявлений мы помним: в прошлом году Антимонопольный комитет обвинил продовольственный ритейл в сговоре, и что? Пока ничего не доказано, насколько мне известно.

**На днях глава Минфина заявил, что курс может стабилизироваться на уровне 11 грн/долл. Поможет ли это снижению цен на лекарства?**

- Цены будут снижаться, только если государство вмешается в систему ценообразования. Если вы ждете, что курс 11 грн за доллар приведет к упорядочиванию цен на рынке лекарств - не ждите, не приведет. Однако эффективная государственная политика на фармацевтическом рынке может привести к снижению цен на лекарства, как минимум, на 20-30% даже в условиях валютных проблем. Либеральная экономика к ценам на лекарства не имеет отношения, и иметь не может. Это - преступление, если мы отпустим рынок лекарств в "свободное плавание". Потому что, к сожалению, предела человеческой жадности, как выяснилось, нет.

**Итак, давайте подведем итог. Если анализировать цену на лекарства, сколько приходится на коррупцию, а сколько - на доллар и НДС?**

- Наши специалисты просчитывали, что примерно 60-70% подорожания - валютный курс. Вторая по значимости составляющая - валютные риски. Импортеры закладывают их в цену, потому что аптеки рассчитываются с ними через 30 дней в гривне, а они оплачивают свои контракты в долларах. Это примерно 10-15% общего подорожания. Остальное - попытка заработать в условиях политической нестабильности, ослабления госконтроля. Если бы система государственного контроля была жесткой и с гарантированными и адекватными финансовыми санкциями, на рынке был бы порядок.

Автор: Дарья Андреева

Источник: <http://economics.unian.net>

## Всемирный банк выделит на здравоохранение Таджикистана \$19,8 млн

В Таджикистане запущен проект, призванный повысить качество услуг учреждений первичной сети здравоохранения. Для реализации проекта Всемирный банк направит в страну \$19,8 млн.

Основной целью проекта является улучшение здоровья матери и ребенка путем предоставления стимулирующих выплат для увеличения охвата и повышения качества базовых первичных услуг в сельских учреждениях здравоохранения Таджикистана, сообщает Центральноеазиатская новостная служба.

За реализацию проекта в течение ближайших пяти лет будет отвечать Министерство здравоохранения и социального развития страны.

Проект будет финансироваться

Международной ассоциацией развития, которая предоставит \$15 млн, а также из средств Тростового фонда инновационных результатов здравоохранения, который выделит на развитие здравоохранения страны еще \$4,8 млн. Кроме того, правительство Таджикистана выделит на этот проект дополнительно \$3,2 млн.

Финансирование проекта будет основано на результатах деятельности в сфере здравоохранения. Этот метод представляет собой переход от финансирования затрат к финансированию достигнутых результатов. Исследования показывают, что страны, использующие такой тип финансирования, могут на ту же сумму получить на 20% больше медицинских услуг более высокого качества.

"Повышая эффективность работы учреждений первичной сети здравоохранения, включая те, которые расположены в отдаленных районах, мы стараемся повысить уровень здоровья семей и их благополучия в будущем", - отметила постоянный представитель Всемирного банка в Таджикистане Марша Олив.

Всемирный банк оказывает поддержку Таджикистану в укреплении сферы здравоохранения страны за счет внедрения и реализации реформ в этой отрасли с 2000 года.

Ранее сообщалось, что Всемирный банк выделит на развитие Киргизии \$13,5 млн.

Источник: <http://vadamec.eu>

## Лечиться в Минск приезжают граждане почти из 40 стран

За январь - апрель 2014 года экспорт медицинских услуг, оказываемых городскими государственными медучреждениями, составил 3,2 млн долларов, что превышает показатель за аналогичный период 2013 года на 600 тыс.

Об этом сообщил заместитель председателя комитета по здравоохранению Мингорисполкома Николай Сквородко.

- В среднем каждый год за медицинской помощью в наши больницы, поликлиники, диспансеры, центры обращаются около 30 тыс. иностранных граждан, - уточнил Н. Сквородко. - Ежегодный рост показателя экспорта медуслуг составляет около 20%. Поток заметный: в какое бы медучреждение мы ни зашли, там есть пациенты из-за рубежа. В то же время говорить о том, что из-за лечения иностранцев белорусские граждане чего-то недополучают, - неправильно. Права наших пациентов не ущемлены: им медицинскую помощь оказывают в первую очередь.

Что касается условий пребывания в клиниках, то в палатах повышенной комфортности, например, сегодня лечит белорус, а завтра - иностранец.

Более того, подчеркнул Н. Сквородко, деньги, которые платят за свое лечение иностранные пациенты, остаются в клинике (поликлинике, диспансере).

- 80% средств, заработанных на оказании платных медуслуг белорусам и гражданам из-за рубежа, должны идти на повышение зарплаты тем, кто непосредственно их лечил, - рекомендовал главврачам заместитель председателя комитета по здравоохранению.

Он также отметил, что в столичные учреждения здравоохранения приезжают лечиться почти из 40 стран, в основном из ближнего зарубежья. Самые востребованные медицинские услуги у иностранных пациентов - офтальмология, травматология и ортопедия, трансплантология. Востребована также рент-

генэндоваскулярная хирургия, стоматология. Есть спрос на лабораторную диагностику. Иностранцев привлекает соотношение "цена-качество".

- Развитию экспорта медуслуг способствует создание коллективного сайта учреждений здравоохранения Минска ([komzdrav-minsk.by](http://komzdrav-minsk.by)), а также наличие у больниц, поликлиник, медцентров, диспансеров собственные сайты, - убежден Н. Сквородко. - Рекламу нашим медучреждениям сделал и чемпионат мира по хоккею. Мы не ставили для себя задачу заработать на гостях турнира: болельщики приехали отдыхать, а не лечиться. Но своеобразную рекламную акцию провели: распространили в гостиницах информационные буклеты (в том числе на английском языке) о наших больницах, поликлиниках.

Источник: <http://www.medvestnik.by/>



## В Кыргызстане предложили исключить дополнительный 5-летний барьер для дженериков

В парламенте Кыргызстана намерены увеличить доступ населения к фармацевтическому рынку. Поправки в "Патентный закон" вносит ряд депутатов.

По их данным, цены на основные лекарственные средства остаются высокими, что ограничивает доступ населения к лечению. "Существенную роль в определении цены играет нормативно-правовая база страны. В рамках членства в ВТО было подписано соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС): все члены ВТО должны обеспечивать охрану любых изобретений на срок не менее чем 20 лет. В КР патент на изобретение действует в течение 20 лет. Срок действия патента на изобретение, относящееся к фармацевтике, может быть продлен Кыргызпатентом по ходатайству владельца на 5 лет",

- говорится в документе.

В то же время инициаторы отмечают, что соглашение позволяет смягчить законодательство в области защиты прав интеллектуальной собственности. Это позволит допустить на рынок КР генерические препараты (аналоги оригинальных препаратов), не нарушая при этом международных обязательств.

"Предлагается исключить дополнительный 5-летний барьер, установленный национальным законодательством. Также предлагается исключить из законодательства КР норму, согласно которой известные ранее вещества могут использоваться по новому назначению, тем самым не будет ограничен доступ на рынок КР производителей более доступных генерических препаратов. Помимо этого инициаторы считают неправильным признавать

изобретениями диагностические, терапевтические и хирургические методы лечения людей. Запрет позволит снизить цену на эти методы лечения", - говорится в документе.

Депутаты предлагают прописать в законе, что правительство может выдавать принудительную лицензию с выплатой владельцу патента соразмерного вознаграждения. При этом перечень чрезвычайных обстоятельств для выдачи принудительной лицензии помимо стихийных бедствий, крупных аварий, катастроф, прямой угрозы конституционному строю и массовых беспорядков дополняется случаем объявления эпидемии.

Источник: 24kg.org

## В Узбекистане вручили первый европейский сертификат подтверждения GMP

СП ООО UZGERMED PHARM, производитель фармацевтической продукции Узбекистана, успешно внедрило стандарты менеджмента качества ISO 9001 и стандарты GMP (Надлежащая производственная практика).

Орган по Сертификации CERT International провел сертификационный аудит на СП ООО UZGERMED PHARM.

Директор по Международному развитию CERT International, входящей в состав CERT Group (Словакия), Риад Ибрагимов вручил руководству предприятия сертификаты по ISO 9001, признаваемые в 69 странах мира, национальный сертификат

по O'z DST 2766 2013 (GMP), признаваемый в 11 странах СНГ, и впервые в Узбекистане европейский Сертификат подтверждения по GMP.

Риад Ибрагимов отметил высокую квалификацию специалистов и рядовых сотрудников СП ООО UZGERMED PHARM, оказавшую существенную роль в процессе сертификации предприятия по стандарту GMP.

Процесс внедрения стандарта GMP занял на предприятии около 2-х лет, в течение которого персоналом и руководством предприятия была выполнена колоссальная работа, учитывая специфику предприятия - производство инъекционных лекарственных средств.

Вопросы качества и безопасности, в производстве инъекционных лекарственных средств, играют ключевую роль, что стало девизом СП ООО UZGERMED PHARM, подтверждаемое сертификатом GMP.

Отметим, что узбекско-германское совместное фармацевтическое предприятие UZGERMED PHARM начало свою работу в сентябре 2010 года. Предприятие находится в Юкочирчирчикском районе Ташкентской области и специализируется на выпуске медикаментов.

Источник: UzDaily.uz

## Центр пароксизмальных состояний создадут в Минске

Новый центр будет создан предположительно на базе Минского консультативно-диагностического центра и рассчитан преимущественно на пациентов с эпилепсией.

Об этом корреспонденту агентства "Минск-Новости" сообщила начальник отдела специализированной медицинской помощи комитета по здравоохранению Мингорисполкома Елена Рудкова.

- Сейчас мы готовим нормативные документы для его открытия, скорее всего, на базе Минского консультативно-диагностического центра, - уточнила Е. Рудкова. - Думаю, произойдет это в течение ближай-

ших двух месяцев. Надо еще подобрать специалистов и определить, по каким показаниям врачи из поликлиники будут направлять пациентов. Диагностика и лечение в центре - амбулаторные, то есть без госпитализации. Предположительно, в состав новой структуры войдут доктор, прошедшие специализированную подготовку по пароксизмальным состояниям: врач-невролог, врач-психиатр, врачи функциональной диагностики. Как подчеркнула Е. Рудкова, пароксизмальное состояние характеризуется тем, что на фоне полного здоровья у человека возникает приступ. "Поэтому, чтобы врачу из поликлиники не гадать и не пропустить какую-то патологию, создается мед-

центр, где кроме диагностики будет осуществляться динамическое наблюдение за состоянием здоровья пациента".

Справочно

Среди расстройств сознания есть немало состояний, протекающих пароксизмально, то есть возникающих внезапно, кратковременно существующих и резко прекращающихся. Так, эпилептические припадки обычно сопровождаются потерей сознания и амнезией.

Источник: <http://www.medvestnik.by/>

## В парламенте Кыргызстана рассмотрят законопроект об уголовной ответственности за фальсификаты

2 июня в парламент Кыргызстана внесли законопроект о внесении в Уголовный кодекс поправок, предусматривающих уголовную ответственность за контрафактные лекарственные средства. Инициатором поправок является депутат от фракции СДПК Дамира Ниязалиева, которая ранее уже поднимала этот вопрос.

В справке-обосновании к проекту закона говорится, что "в настоящее время мировое сообщество столкнулось с очень серьезной и сложной проблемой - появлением на фармацевтическом рынке фальсифицированных лекарственных средств". Отмечается, что в республику ввозятся контрабандным путем фальсифицированные лекарственные средства из стран СНГ, которые затем хранятся и реализуются частными лицами на рынках и улицах. "Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, Закона Кыргызской Республики "О лекарственных средствах", фальсифицированным является фармацевтический продукт, который преднамеренно и обманным

образом снабжен ложной маркировкой в отношении его подлинности и/или источника. Фальсификация может относиться как к фирменным, так и к воспроизведенным препаратам.

Фальсифицированная продукция может включать изделия с надлежащими ингредиентами, без активных ингредиентов, с недостаточным количеством активного ингредиента или с поддельной упаковкой. Применение таких препаратов может стать причиной серьезных негативных последствий для здоровья человека, так как фальсифицированная продукция не проходит предусмотренный для легальной продукции контроль при ее производстве и реализации. При этом фальсифицируются хорошо известные и пользующиеся наибольшим спросом лекарственные средства", - подчеркивается в документе.

Вместе с тем поясняется, что в настоящее время за обращение (производство, перевозку, хранение и реализацию) фальсифицированной

продукции меры пресечения в законодательстве КР не предусмотрены. В связи с этим название 255-й статьи УК и саму статью предлагается дополнить такими понятиями, как "производство, перевозка, хранение и реализация фальсифицированных лекарственных средств". При этом за такие деяния предлагается предусмотреть штрафы в размере от 500 до 1 000 расчетных показателей. За те же деяния, вызвавшие причинение вреда здоровью человека, предлагается наказывать лишением свободы на срок от года до двух. Если те же действия привели к смерти потерпевшего, по проекту закона предусматривается наказание в виде лишения свободы на срок от 3 до 5 лет. За смерть двух и более лиц, согласно предлагаемым нормам, будут наказывать лишением свободы на срок от 5 до 8 лет. Если это же преступление будет совершено лицом, которое ранее было осуждено за аналогичное деяние, предлагается предусмотреть наказание в виде лишения свободы сроком от 8 до 10 лет.



# Какие новые лекарства покупают россияне?

## Инфографика

В рамках Всероссийского открытого конкурса профессионалов фармацевтической отрасли "Платиновая Унция 2013" была представлена подноминация "Лонч года".

Лонч - это новый препарат на рынке, продажи которого начались в 2013 году. Какие из этих лекарственных средств покупают россияне, смотрите в инфографике АиФ.ру.

В экспертный совет "Платиновой Унции 2013" вошли первые лица крупнейших фармацевтических компаний, деятели науки, представители регуляторных ведомств, профильных ассоциаций, аптечных сетей и дистрибьюторских компаний.

"Вместе с экспертами мы постарались определить лучшие тенденции и события отрасли, которые, на наш взгляд, заслуживают быть отмеченными "Платиновой Унцией 2013". Круг экспертов был широк, мнения очень неоднозначные. Но экспертное сообщество определило победителей, и итоги конкурса объективны. Таков взгляд отрасли самой на себя", - заявил директор Института развития общественного здравоохранения Юрий Крестинский.

### Лекарственные препараты:

**Вирокомб** - противовирусный препарат, активный в отношении ВИЧ-инфекций.

**Элонва** - фолликулостимулирующий препарат, применяемый при контролируемой стимуляции яичников в комбинации с антагонистами ГнРГ с целью образования множественных фолликулов у женщин, участвующих в программе вспомогательной репродукции.

**Профлосин** - препарат, применяемый при нарушениях мочеиспускания, связанных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы.

**Зеникс** - антибактериальный препарат, применяемый для лечения пневмонии (в т. ч. внебольничная и госпитальная), инфекциях кожи и мягких тканей, энтерококковых инфекциях.

## КАКИЕ НОВЫЕ ЛЕКАРСТВА ПОКУПАЮТ РОССИЯНЕ?



**Рынок и конъюнктура**

Инсиво - противовирусный препарат, применяемый для лечения хронического гепатита С генотипа 1 у взрослых пациентов с компенсированным заболеванием печени (включая цирроз печени) в комбинации с пегинтерфероном альфа и рибавирином.

Неопакс - противоопухолевый препарат.

Зинforo - антибактериальный препарат, применяемый при осложнённых инфекциях кожи и мягких тканей, внебольничной пневмонии.

Альгерон - иммуномодулирующий препарат с противовирусным действием, содержащий интерферон. Применяется для лечения первичного хронического активного гепатита С в составе комбиниро-

ванной терапии с рибавирином у взрослых пациентов с положительной РНК HCV при отсутствии признаков декомпенсации заболевания печени.

Источник: <http://www.aif.ru/infographic>

## Крупнейшие фармдистрибьюторы России по итогам 1 кв. 2014 г

Развитие российских оптовиков в начале года в первую очередь обеспечивалось за счёт увеличения активности компаний в розничном-коммерческом сегменте рынка, при этом подавляющее количество крупных дистрибьюторов демонстрируют опережающие темпы роста по объёму прямых поставок ЛП. Здесь, несмотря на временную турбулентность, вызванную, в том числе, и изменениями курсовых соотношений валют в начале года, мы ожидаем выравнивания динамики

рынка во второй половине текущего года. В сфере государственных закупок темпы развития оптовиков более разнородны, компаниям приходится приспосабливаться к новым правилам игры, продиктованным вступлением в силу ФЗ о контрактной системе.

По итогам 1 квартала 2014 года основной пул ведущих игроков российской фармдистрибуции остается достаточно стабильным. Превысивший лидер рынка компания Протек вернул себе

пальму первенства, сместив Катрен на второе место. При этом по-прежнему налицо тенденция концентрации рынка. На TOP-15 игроков приходится 77,4% от общего объёма прямых поставок ЛП, что на 6% больше аналогичного показателя по итогам прошлого года. Дальнейшее развитие компаний будет стимулироваться как усилением активности в сфере прямых поставок, так и за счёт активной экспансии на рынки новых субъектов России.

**Таблица №1. Топ-15 фармдистрибьюторов по доле рынка прямых поставок ЛС (с учетом льготных поставок), в денежном выражении, по итогам 1 кв. 2014 г.**

Рейтинг	Дистрибьютор	Центральный офис	Доля на рынке прямых продаж, %	
			1 кв. 2014	1 кв. 2013
1	Протек	Москва	12,8	13,1
2	Катрен	Новосибирск	12,5	11,9
3	Роста	Москва	11,1	10,3
4	Alliance Healthcare Rus	Москва	7,7	7,1
5	СИА Интернейшнл**	Москва	6,4	5,5
6	Пульс	Химки	6,2	4,8
7	Oriola	Москва	5,6	4,5
8	Р-Фарм	Москва	3,9	3,4
9	Фармкомплект**	Н.Новгород	2,7	2,3
10	БСС	С.-Петербург	2,1	2,0
11	Биотэк	Москва	2,0	1,8
12	Евросервис	Москва	1,3	1,1
13	Империя Фарма	С.-Петербург	1,2	2,0
14	Профит Мед	Москва	1,0	0,7
15	Годовалов	Пермь	0,9	0,8

\*\* Экспертная оценка

Источник: <http://www.rncph.com/>

# Крупнейшие аптечные сети по итогам 1 кв. 2014

По итогам 1 квартала 2014 года аптечные сети показали весьма неоднородную динамику. Отчасти это неудивительно, конец прошлого года многие провели в ожидании экономического кризиса, в т.ч. предпринимая определённые стабилизационные меры и тормозя программы развития. С другой стороны в отрасли за последнее время прошло сразу несколько крупных M&A сделок, что, разумеется, про-

стимулировало перераспределение сил на рынке.

Но всё же в целом крупнейшие аптечные сети РФ демонстрируют положительную динамику. По итогам 1 квартала 2014 года топ-15 аптечных сетей занимают 20,2% розничного коммерческого рынка ЛП России против 18,5% в аналогичном периоде прошлого года. При текущих темпах роста

розничного рынка (порядка 8% в денежном выражении) состояние сегмента достаточно стабильно. К тому же пока нет оснований ожидать масштабного экономического кризиса, хотя определённые макроэкономические изменения, вне всяких сомнений, скажутся и на динамике развития российской фармотрасли.

Таблица №1. Топ-15 аптечных сетей по доле на розничном коммерческом рынке ЛП в денежном выражении, 1 кв. 2014 г.

Рейтинг	Аптечная сеть	Расположение центрального офиса	Количество точек на 01.04.2014	Доля рынка, %	
				1 кв. 2014	1 кв. 2013
<b>Классические аптечные сети</b>					
1	Ригла	Москва	1027	2,73	2,57
2	Доктор Столетов (включая Озерки)	Москва	415	2,09	2,22
3	A5 Group	Москва	1019	1,92	2,10
4	Имплозия**	Самара	1040	1,88	1,54
5	Радуга (включая Первую Помощь)	С.-Петербург	741	1,72	1,72
6	A.V.E. Group*	Москва	307	1,57	1,16
7	Фармаимпекс	Ижевск	505	1,54	1,40
8	Фармакор	С.-Петербург	394	1,35	1,26
9	Планета здоровья	Пермь	534	1,34	1,00
10	Аптеки 36,6	Москва	591	1,16	1,85
11	АСНА	Москва	348	1,14	0,99
12	Фармлэнд	Уфа	320	0,96	0,82
13	Вита	Самара	462	0,80	0,81
14	Ладушка**	Н.Новгород	202	0,78	0,73
15	Самсон-Фарма	Москва	31	0,76	0,72
<b>Аптечные ассоциации</b>					
	UMG	Москва	1468	3,40	2,40
	Союзфарма	Москва	3863	2,70	2,69
	АлфегА Аптека	Москва	1148	1,64	1,78

\* в настоящий момент происходит процесс консолидации активов компаний. Совокупная доля рынка по итогам 1 кв. 2014 г. составляет 2,73%, что соответствует второму месту рейтинговой таблицы.

\*\* экспертная оценка

Источник: <http://www.rncph.com/>

## I Всероссийский мини-футбольный турнир "Med&Pharm Cup-2014" в Казани

Турнир пройдет 5 июля в СК "Трудовые резервы" (г. Казань). К участию приглашаются компании сферы медицины, фармацевтики, а также частые клиники, аптеки, стоматологии.

Организатором турнира выступает компания Pinkov Sports Projects - российский лидер в организации корпоративных футбольных турниров. За плечами организаторов проведение более двухсот знаковых спортивных мероприятий.

Среди постоянных участников компании: **Novartis, Baush&Lomb, MSD, Elly Lilly, Glaxo Smith Klein, Sandoz, Astellas, P&G, Stada, Merck, Медси, Семейный Доктор, Takeda, US Medica, Boehringer Ingelheim, Gedeon Richter, Dentex.** и другие.

Идея отраслевых турниров состоит в том, что на них важна не только спортивная составляющая, но и выставочная. Ведь футбольное поле становится еще и неформальной площадкой для появления и укрепления деловых знакомств и связей с конкурентами, партнерами, заказчиками и поставщиками. А освещение мероприятия в СМИ благоприятно влияет на имидж компании, как поддерживающей спорт и здоровый образ жизни сотрудников.

**По всем интересующим вопросам, связанным с организацией, подготовкой и заявкой на турнир, обращайтесь к куратору проекта:  
Титов Руслан  
тел.: +7(987) 298-49-44**

*На правах рекламы*

## О практике реализации стандартной медицинской помощи

В настоящее время развитие отечественной медицины определяется принятыми "Стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года", "Стратегией лекарственного обеспечения населения Российской Федерации до 2025 года" и "Стратегией развития медицинской науки до 2020 года", "Стратегией развития фармацевтической промышленности до 2020 года" (фарма 2020), а также рядом других законов и подзаконных актов. В соответствии с положениями указанных правовых актов отечественная фармацевтическая промышленность нацелена на развитие индустрии, обеспечивающей систему здравоохранения эффективными и безопасными лекарственными препаратами.

Для повышения доступности и качества медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом № 323 "Об охране здоровья граждан" от 21.11.2011 г. 1 января 2013 года в Российской Федерации введена в действие серия стандартов медицинской помощи. Не отменены стандарты 2006-2007 годов, но они заменяются и дополняются новыми - 2012-2013 годов. Стандарты медицинской помощи действуют на всей территории страны и обязательны для исполнения. Они содержат перечень диагностических и лечебных процедур с указанием частоты и кратности их предоставления, а также список лекарственных препаратов с указанием частоты их применения, ориентировочных дневных и курсовых доз по отношению к усредненной модели пациента (пол, возраст, нозологическая форма, фаза, стадия течения заболевания и др.).

Существующие стандарты медицинской помощи охватывают далеко не все нозологические группы и подгруппы заболеваний, рассчитаны на "усредненного" пациента и применимы к ограниченному числу "моделей пациентов", что не всегда может обеспечить достаточный уровень медицинской помощи.

В данном аспекте, по нашему мнению, наиболее социально значимыми следует рассматривать стандарты, регламентирующие оказание медицинской помощи детям. Фармакотерапия в педиатрической практике в настоящее время является актуальной общемировой проблемой ввиду отсутствия достаточного количества лекарственных препаратов для лечения детей и специальных детских лекарственных форм, а также полной доказательной базы по клинической эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, уже имеющих в арсенале педиатров. Ограничение в выборе лекарственной терапии ведет к использованию лекарственных препаратов по неутвержденным показаниям (off-label), что может быть опасным для здоровья детей и привести к передозированию, отсутствию ожидаемого терапевтического эффекта и повышению риска развития нежелательных реакций, в том числе серьезных. Фармакотерапия в педиатрической практике требует особого внимания к качеству оказываемой медицинской помощи. Поэтому необходимо своевременное введение специальных организационных процедур и методов оптимизации фармакотерапии как на уровне регуляторных органов государства, так и на уровне отдельных учреждений здравоохранения.

Для пациентов детского возраста стандарты по многим нозологиям отсутствуют или часто включены в единый стандарт оказания медицинской помощи взрослым. Кроме того, включение отдельных лекарственных препаратов в стандарты медицинской помощи для детей не всегда достаточно обосновано с позиций доказательной медицины. Такая ситуация снижает доступность качественного лечения для детей, ограничивает врачей в выборе стратегии лечения и фармакотерапии.

В этой связи нами была предпринята попытка проанализировать стан-

**Н.В. Коробов, Л.А. Лошаков,  
Т.А. Ефремова, В.В. Холохон**  
Московский государственный  
университет имени  
М.В. Ломоносова, Москва

дарты на предмет их соответствия современным возможностям фармакотерапии и практику применения этих стандартов в детском многопрофильном стационарном учреждении.

В качестве объекта исследования были выбраны два стандарта: 1) стандарт медицинской помощи больным астмой (при оказании специализированной помощи), утвержден приказом МЗСР РФ № 459 от 02.07.2007 г. и распространяется на детей и взрослых; 2) детям с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки - (утвержден Приказом Минздрава России от 07.11.2012 № 638н и зарегистрирован в Минюсте России 22.01.2013 года) и проведен анализ применения основных противоастматических и противовоспалительных лекарственных препаратов, включенных с эти стандарты.

Выбор данных нозологий не был случайным, так как, несмотря на наличие разработанных схем профилактики, диагностики и терапии бронхиальной астмы и язвенной болезни, включенных в стандарты, совершенствование фармакотерапии этих заболеваний остается весьма актуальной задачей, особенно в педиатрической практике.

Данные, приведенные на рисунке 1, свидетельствуют о крайне неблагоприятной статистике по смертности от бронхиальной астмы в России по сравнению со многими другими странами, что в значительной степени может быть обусловлено в том числе и несовершенством фармакотерапии этого заболевания. Следует обратить внимание, что при низкой частоте бронхиальной астмы частота смертельных исходов наиболее высока среди указанных стран.

Заболеваемость детей язвенной болезнью в Российской Федерации, в большинстве случаев с поражением двенадцатиперстной кишки, хотя и имеет тенденцию к снижению в по-

следние годы, остается относительно высокой по сравнению с аналогичным показателем в европейских странах.

### Методы исследований

Анализ стандартов. В рамках методологии оценки медицинских технологий с использованием принципов доказательной медицины указанные выше стандарты были проанализированы по ряду основных параметров:

- соответствие показаний к применению, указанных в инструкции отдельных лекарственных препаратов, включенных в стандарт оказания медицинской помощи, целевому применению стандарта;
- клиническая эффективность и безопасность применения отдельных лекарственных препаратов стандарта с целью подтверждения клинической значимости и безопасности их применения для пациентов с научной точки зрения, а также рациональности включения в стандарт.

Для этого проведен систематический поиск литературы в базах MEDLINE и систематических обзоров Кокрановской библиотеки (Cochranlibrary) по заранее утвержденным ключевым словам, фильтрам и временным параметрам поиска. Систематический поиск литературы проводился с акцентом на детский возраст, хроническое и острое течение заболевания. Ввиду того, что

в клинической практике наиболее показательными симптомами снижения тяжести заболевания считаются: снижение частоты обострений, длительности и частоты госпитализаций, уменьшение потребности в приеме основных для лечения данных нозологий препаратов, при идентификации исследований преимущество отдавалось этим количественным характеристикам течения заболеваний.

Анализ практики реализации стандартов. После проведения анализа стандартов была проанализирована практика реализации этих стандартов в многопрофильном детском лечебном учреждении на основании изучения историй болезни пациентов по следующим параметрам:

- степень соответствия врачебных назначений стандарту оказания медицинской помощи (все ли назначают, что в стандартах, что включили, что исключили);
- рациональность фармакотерапии на основании показаний и противопоказаний к применению отдельных лекарственных препаратов, указанных в инструкции по медицинскому применению;
- сопоставимость лекарственной терапии, включенной в стандарт оказания медицинской помощи, с формулярным перечнем детского стационарного учреждения, то есть с реальной практикой применения лекарственных препаратов.

### Результаты и их обсуждение

1. Стандарт медицинской помощи больным астмой (при оказании специализированной помощи) (Приказ МЗСР РФ № 459 от 02.07.2007 г.) входит в линейку из 5-ти действующих стандартов, регламентирующих объем медицинской помощи при бронхиальной астме, применим для оказания медицинской помощи в фазу тяжелого обострения в условиях стационара у взрослых и детей. Более нового аналогичного стандарта пока нет.

Большинство препаратов стандарта входят в перечень ЖНВЛП и формулярный перечень детского стационарного учреждения здравоохранения.

Нами было проведено сопоставление перечней основных лекарственных препаратов, включенных в стандарт, разработанным Минздравом России, с практикой реализации указанного стандарта в детском стационарном учреждении на основе изучения историй болезни пациентов. Всего было проанализировано 79 историй болезни пациентов, которые находились на стационарном лечении с октября 2012 г. по январь 2014 г.

Результаты сопоставления стандарта и практики его реализации показали, что в данном детском стационарном учреждении не применялись фенотерол, формотерол, ипратропия бромид и теофиллин - препараты, рекомендованные к применению стандартом.

Рациональность данного решения была нами дополнительно проанализирована с позиций современной парадигмы доказательной медицины. На основании анализа нами подтверждена рациональность исключения длительно действующих  $\beta_2$ -агонистов (безопасность применения), ипратропия бромида (клиническая эффективность) и теофиллина (возрастные ограничения по применению) из клинической практики детского стационарного учреждения здравоохранения.

Исключение длительно действующих  $\beta_2$ -агонистов из клинической практики детского стационарного учреждения видится нам оправданным в виду наличия достоверных доказа-

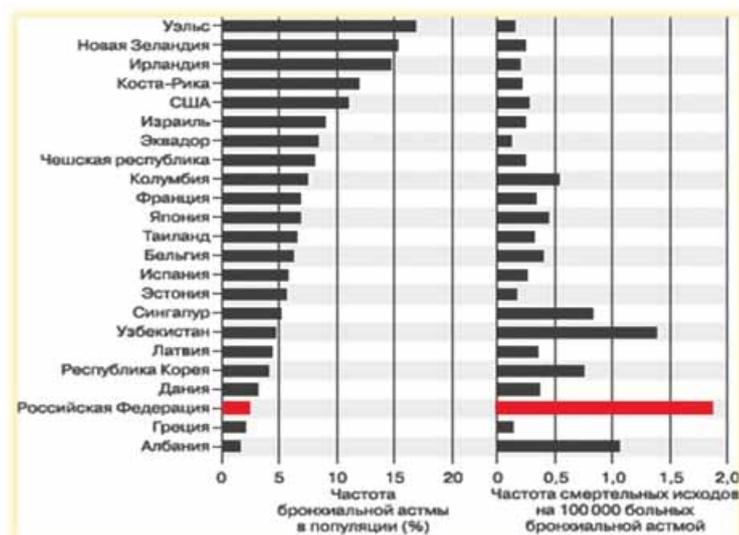
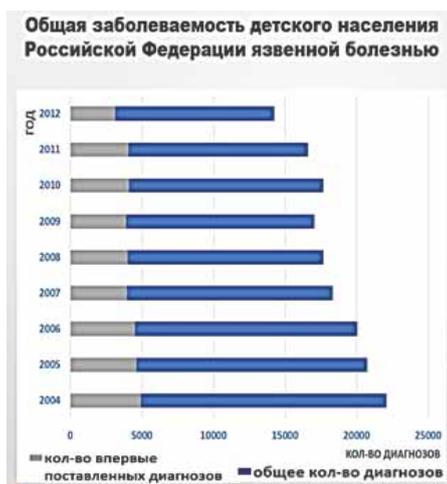


Рис.1. Эпидемиология бронхиальной астмы по различным странам [1]



**Рис. 2. Динамика заболеваемости детского населения России язвенной болезнью. Источник: Европейская база данных "Здоровье для всех" [www.euro.who.int]**

тельств об увеличении риска возникновения серьезных нежелательных реакций и смертности по причине астмы при использовании указанных препаратов в качестве монотерапии бронхиальной астмы [2, 3, 5]. Комбинированная терапия  $\beta_2$ -агонист/глюкокортикоид для ингаляционного применения признается безопасным и эффективным методом лечения [4, 6, 8].

Следует признать рациональным исключение из стандарта медицинской помощи ипратропия бромид ввиду неэффективности для купирования и профилактики приступов астмы у детей: нет статистически значимых различий по сравнению в плацебо [7, 10]. Его применение в качестве средства скорой помощи потенциально опасно. Комбинация м-холиноблокаторов с  $\beta_2$ -агонистами может рассцениваться как хорошее средство скорой помощи, однако преимущества перед  $\beta_2$ -агонистами в виде монотерапии проявляются только при многократном приеме м-холиноблокаторов. В таком случае статистически значимо уменьшается длительность стационарного лечения [9].

Препараты теофиллина разрешены к применению у пациентов с 12-16 лет. Исключение теофиллина из клинической практики детского стационарного учреждения здравоохранения может быть восполнено включением аминофиллина, разрешенного к применению с года (в/м) и 3-х лет (внутрь). Ксантины могут применяться в качес-

тве терапии первой линии при купировании приступов бронхиальной астмы, когда применение глюкокортикоидов по каким-либо причинам невозможно.

Предпочтительными ингаляционными глюкокортикоидами следует назвать флутиказон ввиду преимущества по клинической эффективности и безопасности (рекомендован для применения у пациентов старше 1 года) и будесонид в форме суспензии для ингаляций, который может применяться у детей с 6 месяцев.

По нашему мнению, вышеуказанные частные уточнения целесообразно внести в формулярный перечень больницы и стандарт медицинской помощи больным бронхиальной астмой (при оказании специализированной помощи).

2. Стандарт медицинской помощи при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. На сегодняшний день по этой нозологии в нашей стране действуют два стандарта оказания медицинской помощи, разделенные по возрастной категории: для взрослых и отдельно для детей - последний утвержден Приказом Минздрава России от 07.11.2012 № 638н и зарегистрирован в Минюсте России 22.01.2013 года.

По результатам проведенного нами анализа перечня основных лекарственных препаратов, включенных в указанный стандарт, установлено, что в стандарте не учтены данные последних научных исследований и современные принципы надлежащей клинической практики, например:

- стандарт включает препараты группы блокаторов H<sub>2</sub>-рецепторов, которые уступают препаратами группы ингибиторов протонной помпы по эффективности в серьезных случаях заболевания и имеют минимальный риск возникновения нежелательных реакций [11];
- группа антацидных препаратов представлена только одним препаратом - алюминия фосфатом, хотя имеются и другие препараты этой группы, применение которых является вполне обоснованным;

- при эрадикации *Helicobacter pylori* последовательная схема лечения эффективнее классической, а действующий стандарт содержит только препараты классической схемы лечения и не включает антибактериальные средства для назначения последовательной терапии [12, 13];

- стандарт не включает ни одного пробиотического препарата, хотя целесообразность их применения достаточно обоснована [14, 15].

Тем не менее, важно отметить, что в целом стандарт содержит лекарственные препараты, имеющие высокую степень доказательности клинической эффективности и безопасности, позволяющие реализовывать противоязвенную фармакотерапию, основываясь на основных принципах надлежащей клинической практики.

Следующим шагом было проведение анализа текущей практики лечения язвенной болезни в многопрофильной детской больнице. Нами были отобраны истории болезни 89 пациентов в возрасте от 4 до 18 лет с диагнозом язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, и проведен анализ карт мониторинга выполнения стандартов медицинской помощи. Согласно картам мониторинга, основная противоязвенная фармакотерапия сконцентрирована на применении препаратов группы ингибиторов протонной помпы, антацидного препарата алюминия фосфата, гастропротектора висмута трикалия дидцитрата и ферментных препаратов.

Следует, однако, иметь в виду, что современная надлежащая клиническая практика лечения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки основана на применении эрадикационных схем лечения, включающих препараты группы ингибиторов протонной помпы, антибактериальные и пробиотические препараты.

Таким образом, на примере анализа стандартов медицинской помощи и практики их реализации при проведении фармакотерапии пациентов детского возраста по двум нозологиям нами установлено, что между текстом стандарта и практическим применением стандарта существует зона некоторой неопределенности. Для ее преодо-

## Вопросы качества

ления необходимо применение методологии оценки медицинских технологий, в частности, сбора, анализа и использования информации, соответствующей научным критериям доказательности, эффективности и безопасности фармакотерапии.

Кроме того, мы предлагаем внести и некоторые общие рекомендации по совершенствованию стандартов:

- создание стандартов по группам пациентов: для детей и для взрослых из-за значительных различий в выборе лекарственной терапии и лекарственных форм;
- внесение примечаний о лекарственных формах отдельных препаратов стандарта ввиду различий для их показаний и противопоказаний к применению;
- периодическое изменение наполнения стандартов в соответствии с современной доказательной базой по клинической эффективности и безопасности применения отдельных лекарственных препаратов стандарта.

Создание и реализация системы стандартов медицинской помощи является значительным шагом в направлении повышения эффективности, безопасности, а также доступности лечения. Важно иметь, постоянно развивать и использовать инструмент совершенствования стандартов, в качестве которого успешно используется методология оценки медицинских технологий. Направление вектора развития фармацевтического производства должно поддерживаться современными научными разработками.

## Литература

1. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы (пересмотр 2011г.) / Под ред. А.С. Белевского. - М.: Рос. респираторное общество, 2012. - 108с., ил.
2. Cates C.J., Cates M.J. Regular treatment with formoterol for chronic asthma: serious adverse events // *Cochrane Database Syst. Rev.* - 2012. - Issue 4. - Art. No.: CD006923. DOI: 10.1002/14651858.CD006923.
3. Cates C.J., Cates M.J. Regular treatment with salmeterol for chronic asthma: serious adverse events // *Cochrane Database Syst. Rev.* - 2008. - Issue 3. - Art. No.: CD006363. DOI: 10.1002/14651858.CD006363.
4. Cates C.J., Lasserson T.J. Combination formoterol and inhaled steroid versus beta2-agonist as relief medication for chronic asthma in adults and children // *Cochrane Database Syst. Rev.* - 2009. - Issue 1. - Art. No.: CD007085. DOI: 10.1002/14651858.CD007085.
5. Cates C.J., Oleszczuk M., Stovold E., Wieland L.S. Safety of regular formoterol or salmeterol in children with asthma: an overview of Cochrane reviews // *Cochrane Database Syst. Rev.* - 2012. - Issue 10. - Art. No.: CD010005. DOI: 10.1002/14651858.CD010005.
6. Ducharme F.M., Ni Chroinin M., Greenstone I., Lasserson T.J. Addition of long-acting beta2-agonists to inhaled corticosteroids versus same dose inhaled corticosteroids for chronic asthma in adults and children // *Cochrane Database Syst. Rev.* - 2010. - Issue 5. - Art. No.: CD005535. DOI: 10.1002/14651858.CD005535.
7. McDonald N., Bara A., McKean M.C. Anticholinergic therapy for chronic asthma in children over two years of age // *Cochrane Database Syst. Rev.* - 2003. - Issue 1. - Art. No.: CD003535. DOI: 10.1002/14651858.CD003535.
8. Ni Chroinin M., Lasserson T.J., Greenstone I., Ducharme F.M. Addition of long-acting beta-agonists to inhaled corticosteroids for chronic asthma in children // *Cochrane Database Syst. Rev.* - 2009. - Issue 3. - Art. No.: CD007949. DOI: 10.1002/14651858.CD007949.
9. Plotnick L., Ducharme F. Combined inhaled anticholinergics and beta2-agonists for initial treatment of acute asthma in children // *Cochrane Database Syst. Rev.* - 2000. - Issue 3. - Art. No.: CD000060. DOI: 10.1002/14651858.CD000060.
10. Teoh L., Cates C.J., Hurwitz M., Acworth J.P., van Asperen P., Chang A.B. Anticholinergic therapy for acute asthma in children // *Cochrane Database Syst. Rev.* - 2012. - Issue 4. - Art. No.: CD003797. DOI: 10.1002/14651858.CD003797.
11. Grigoris I Leontiadis, Virender K Sharma Systematic review and meta-analysis of proton pump inhibitor therapy in peptic ulcer bleedin электронный ресурс [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed], - 2005.

12. Xiao-Zhong Gao, Xiu-Li Qiao, and Feng Liu Standard triple, bismuth pectin quadruple and sequential therapies for *Helicobacter pylori* eradication. *World J Gastroenterol.* Sep. 14;16(34):4357-62. - 2010.

13. Nishevich A.A., Akhmadeeva E.N., Kuchina E.S. Anti-helicobacter therapy in children with chronic gastroduodenal pathology: sequential versus standard triple therapy // *Bashkir State Medical University* - 2014.

14. Pacifico L., Osborn JF, Chiesa C. Probiotics for the treatment of *Helicobacter pylori* infection in children. *World J Gastroenterol.* 2014 Jan 21;20(3):673-83. doi: 10.3748/wjg.v20.i3.673.

15. Ahmad K, Fatemeh F, and Maryam S. Probiotics for the Treatment of Pediatric *Helicobacter Pylori* Infection: A Randomized Double Blind Clinical Trial, - *Iran J Pediatr.* Feb;23(1):79-84. 2013.

## Сведения об авторах:

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, факультет фундаментальной медицины

Коробов Николай Васильевич - доцент кафедры фармакологии, канд. мед. наук

Лошаков Леонид Аркадьевич - профессор кафедры фармацевтической химии, фармакогнозии и организации фармацевтического дела, д-р фарм. наук

Ефремова Татьяна Александровна - аспирант кафедры фармакологии

Холохон Виктория Владимировна - выпускник факультета по специальности "фармация"

## НОВОСТИ АРФП

# В Бонне обсудили перспективы развития фармотрасли

22 мая 2014 года в Бонне состоялся III Российско-германский медицинский форум, организованный Российским союзом промышленников и предпринимателей, Торгово-промышленной палатой Российской Федерации, в сотрудничестве с Генеральным консульством Российской Федерации в Бонне, проектной инициативой земли Северный Рейн-Вестфалия "Health Destination Rhineland" и "German Hospital Partners".

В мероприятии приняли участие более 250 специалистов из России и Германии, представляющих сферы медицины, экономики, политики и науки, обсудившие возможности развития системы здравоохранения и сотрудничества между германскими и российскими профессионалами в этой области.

Сотрудничество двух стран успешно развивается, товарооборот неизменно растёт (10% за 2013 год) и составляет на сегодняшний день около 80 млрд. евро. По словам генерального

директора Немецкого агентства по привлечению иностранных инвесторов и развитию внешней торговли (Germany trade & invest) Бенно Бунзе, точно спрогнозировать рост инвестиций невозможно, но в долгосрочном периоде потенциал для дальнейшего роста есть.

"Фармацевтика и биотехнологии по праву являются не только лидерами среди других отраслей по объёмам научных исследований, но и в определённой степени драйверами экономики в целом. Российско-германские проекты в этой сфере уже приносят первые плоды, и прошедший форум позволил продемонстрировать их. В преддверии форума в Калуге открылся завод немецко-итальянской компании Berlin-Chemie - "Берлин-Фарма", компания Медсинтез реализует проект в кооперации с "Bayer" в Свердловской области, а российские производственные площадки "Stada" обеспечивают своей продукцией рынки СНГ. Я уверен, что это только начало. Потенциал и желания бизнес-партнёров вселяют опти-

мистичные надежды на дальнейшее развитие двухсторонних отношений в биофармацевтике!" - заключил Генеральный директор АРФП Виктор Дмитриев, выступая с докладом на Форуме.

Заслушав и обсудив доклады ведущих специалистов России и Германии делегаты Форума объективно оценили текущее состояние, перспективы и тенденции развития деловых связей между Россией и Германией в области медицины, обсудили официальные точки зрения и экспертные мнения по наиболее острым проблемам здравоохранения двух стран. В резолюции мероприятия отмечена необходимость ежегодного проведения подобных встреч, способствующих развитию и укреплению двусторонних отношений в сфере здравоохранения. Следующий Российско-Германский медицинский Форум состоится в 2015 году.

*Пресс-служба АРФП*

## Поправки в 61-ФЗ должны быть в Думе

14 мая состоялось заседание Комиссии РСПП по фармацевтической и медицинской промышленности, участие в которой приняли представители федеральных органов исполнительной власти, члены отраслевых объединений и ассоциаций, руководители компаний-производителей лекарственных средств.

Актуальной темой стало обсуждение поправок в №61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств". Инициатором обсуждения выступила АИРМ (Ассоциация международных фармацевтических производителей), предложившая отклонить разработанный Минздравом России проект Федераль-

ного закона "О внесении изменений в Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств".

Предложение вызвало категорическое неприятие участников встречи. По их мнению, принятие поправок в 61-ФЗ позволит ускорить темпы развития отечественной фармацевтической промышленности и полностью реализовать программу импортозамещения. Законодательство в сфере лекарственного обращения призвано обеспечивать условия для доступа на рынок высокоэффективных препаратов и удовлетворение потребностей населения и системы здравоохранения в этих препаратах.

Представители федеральных органов власти - Директор Департамента лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий Елена Максимкина и начальник управления контроля социальной сферы и торговли ФАС РФ Тимофей Нижегородцев, высказались за необходимость скорейшего принятия закона.

По мнению участников, дискуссия идёт не между бизнесом и властью, а между оригинаторами и дженериковыми компаниями. И этот спор не имеет никакого отношения к интересам пациентов. "После трёхлетней работы над документом мы вышли на финишную прямую. Однако нам



предлагают вернуться на три года назад, и начать всё сначала. Аргументы сторонников этого предложения не то что не убедительны, а просто направлены против возрождающейся российской фармацевтической промышленности" - заявил генеральный директор АРФП Виктор Дмитриев - "На мой взгляд, во главу угла, на сегодняшний момент, ставятся интересы транснациональных компаний, что ничего общего не имеет с интересами системы российского здравоохранения".

Комиссия РСПП по фармацевтической и медицинской промышленности рекомендовала внести законопроект в Государственную Думу и продолжить работу над уточняющими формулировками в комитетах и экспертных комиссиях парламента.

"Законопроект нужно вносить в Государственную Думу и принимать, иначе это будет удавкой для всей фармацевтической промышленности, и в первую очередь для тех компаний, ко-

торые вкладывают средства в производство, в современные научные изыскания и стали реальными конкурентами Big Pharma по целому ряду направлений" - заключил Виктор Дмитриев.

*Пресс-служба АРФП*

## Утверждён состав подкомиссии по вопросам обращения лекарственных средств

5 мая 2014 года Председатель Правительства Российской Федерации Дмитрий Медведев утвердил состав подкомиссии по вопросам обращения лекарственных средств Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан, куда вошли генеральный директор АРФП Виктор Дмитриев и член Наблюдательного Совета

АРФП, генеральный директор ООО "Герофарм" Пётр Родионов.

Мы выражаем надежду на плодотворную и слаженную работу состава подкомиссии, возглавляемой Ольгой Голодец. Вошедшие в состав подкомиссии представители научных и общественных организаций, в том числе

представляющих интересы пациентов, фармацевтической индустрии, медицинского и фармацевтического сообществ, несомненно, смогут в короткие сроки решать вопросы, возникающие в сфере обращения лекарственных средств.

*Пресс-служба АРФП*

## Общее собрание АРФП

19 июня в Парк Отеле города Сочи состоялось общее собрание членов АРФП. Участники мероприятия также были приглашены и посетили проходящую в этот день выездную коллегию Росздравнадзора "Особенности государственного контроля над обращением лекарственных средств. Влияние государственного контроля на качество лекарственного обеспечения граждан Российской Федерации".

В ходе собрания были рассмотрены очередные вопросы жизнедеятельности Ассоциации. Проанализированы итоги встреч с сотрудниками центрального аппарата и территориальных органов Росздравнадзора в рамках выездной коллегии. Намечены планы совместных мероприятий.



Обсуждена информация о работе над проектом "Дорожной карты" по завершению перехода фармацевтической отрасли на стандарты GMP и над поправками в Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" и в Федеральный закон от 05 апреля 2013 г. № 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд".

Заслушана и принята к сведению информация о предстоящих мероприятиях АРФП во втором полугодии 2014 года.

*М. Харченко*



# ЛОГИСТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА РОССИИ

31 октября 2014 года, Рэдиссон Блю Белорусская, г.Москва



**pharmlogic**  
X ЕЖЕГОДНАЯ ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ **2014**

ПРОГРАММА КОНФЕРЕНЦИИ И РЕГИСТРАЦИЯ НА САЙТЕ [WWW.LOGICONF.RU/PHARMLOGIC-MAIN](http://WWW.LOGICONF.RU/PHARMLOGIC-MAIN)

тел. +7 (495) 648-9159 (многоканальный), 507-3824

факс +7 (495) 648-9159

email: [pharmlogic@logiconf.ru](mailto:pharmlogic@logiconf.ru)

#### Аудитория Pharmlogic 2014:

- представители госрегулирующих органов
- высшего руководства ведущих фармацевтических компаний:
- Производителей и Дистрибуторов логистических провайдеров транспортных компаний

#### В программе:

- Законодательные изменения и их возможное влияние на развитие оптовой фармацевтической деятельности
- Инновационные технологии в логистике. Положительные практические внедрения решений.
- **Панельная сессия:** ситуация с взаимными поставками ЛП из России в Украину  
Логистика фармкластеров



## НОВОСТИ КОМПАНИЙ

# Сахарный диабет 2 типа: как остановить глобальную эпидемию?

## Новые классы сахароснижающих препаратов должны быть доступны в системе лекарственного обеспечения

*Эндокринологи всего мира бьют тревогу: меньше, чем за 25 лет число больных с сахарным диабетом (СД) увеличится в 1,5 раза и достигнет отметки в 592 миллиона человек<sup>2</sup>. Как остановить глобальную эпидемию? Это стало ключевой темой специального заседания пресс-клуба "Азбука фармации", посвященного проблеме сахарного диабета 2 типа (СД2). Мероприятие, организованное компанией "АстраЗенека" при поддержке ФГБУ "Эндокринологический научный центр" и Российской ассоциации эндокринологов, состоялось в рамках завершившегося сегодня свою работу II Всероссийского конгресса с участием стран СНГ "Инновационные технологии в эндокринологии".*

В настоящее время 8,3% взрослого населения планеты (382 млн. человек), страдают СД, 85-90% из них - это пациенты с СД2. Россия на протяжении нескольких лет занимает 5 место по численности больных СД. По оценкам Всемирной диабетической федерации, число больных СД в России составляет 10,9 млн. человек<sup>1</sup>, хотя по данным Государственного регистра больных СД

на 31.12.2012 в России официально было зарегистрировано 3 453 680 пациентов с СД2. Такой разрыв между официальной статистикой и реальной картиной связан с тем, что в начале заболевания СД2<sup>2</sup> может протекать бессимптомно. Люди не осознают, что больны, и оказываются у врача, лишь столкнувшись с серьезным осложнением. В этих случаях управлять болезнью становится значительно сложнее.

Марина Шестакова, директор Института диабета ФГБУ ЭНЦ, чл.-корр. РАН, профессор, д.м.н.: "Сахарный диабет - это огромная медицинская и социальная проблема. С ней сталкиваются люди трудоспособного возраста в самом расцвете сил. Ежегодно в России умирает более 66 тысяч больных сахарным диабетом<sup>2</sup>. Для решения этой проблемы несколько лет назад была разработана и утверждена Правительством РФ Федеральная целевая программа "Сахарный диабет". За годы ее реализации нам удалось создать структурированную службу, включающую более 70 региональных диабетологических центров. Нами разработан и внедрен Государственный регистр больных сахарным диабетом. Нам удалось добиться снижения смертности на 21,2%<sup>2</sup>. Очевидно, что нам нужно продолжать работу с целью повышения показателей ранней выявляемости заболевания, продолжительности жизни пациентов. Своевременное внедрение инновационных технологий в эндокринологии, о которых мы много говорили на конгрессе, - одно из наиболее приоритетных направлений нашей деятельности на ближайшие годы".

В структуре смертности СД и его последствия занимают третье место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. В мире в 2013 г. сахарный диабет стал причиной смерти 5,1 млн. человек<sup>1</sup>. Серьезное ухудшение зрения (ретинопатия), нарушение функции почек (нефропатия), трофические язвы стоп или гангрена конечностей, острый инфаркт или инсульт - это то, к чему может привести СД2, если вовремя не изменить образ жизни и не начать своевременное медикаментозное лечение. Благодаря достижениям мировой науки в арсенале врачей уже появились препараты, способные учитывать потребности каждого пациента.

Ашот Мкртумян, заведующий кафедрой эндокринологии и диабетологии Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова, профессор, д.м.н.: "В начале 20 века открытие инсулина считалось величайшей инновацией в медицине. Сегодня появление новых классов препаратов, помогающих в борьбе с сахарным диабетом, знаменует новую



<sup>1</sup> Атлас Всемирной диабетической ассоциации, 6-я редакция, 2013

<sup>2</sup> Дедов И.И., Шестакова М.В. Результаты реализации подпрограммы "Сахарный диабет" Федеральной целевой программы "Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями 2007-2012 годы". Сахарный диабет, 2013; спецвыпуск 2013: 2-48.

эру в терапии этого серьезного заболевания. У нас в арсенале уже есть уникальные разработки мировой фармацевтической индустрии. Например, препараты, которые не только регулируют уровень глюкозы в крови, но и способствуют снижению веса (агонисты рецепторов ГПП-1<sup>3</sup>). Или же препараты, значительно снижающие риск развития гипогликемии (ингибиторы ДПП-4<sup>4</sup>). Вскоре мы ждем появления в России препарата, который снижает концентрацию глюкозы в крови за счет стимуляции ее выведения с мочой (ингибиторы SGLT2<sup>5</sup>). Сейчас важно обеспечить их доступность в системе лекарственного обеспечения".

Марина Шестакова: "Новые классы сахароснижающих лекарственных средств более эффективны, более безопасны, в том числе и для сердечно-сосудистой системы. Такие препараты имеют явные преимущества перед традиционными лекарствами и просто обязаны быть в списках государственного лекарственного обеспечения пациентов с СД2. Мы планируем в ближайшее время рекомендовать Министерству здравоохранения РФ рассмотреть возможность их включения в новый перечень ЖНВЛП".

Создание новых классов препаратов для лечения СД2 является важным фокусом работы инновационных фармацевтических компаний. До недавнего времени одним из наиболее перспективных портфелей сахароснижающих препаратов и новых разработок обладал Альянс компаний "Бристол-Майерс Сквибб" и "АстраЗенека". В конце 2013 года было принято решение о консоли-



дации диабетологического бизнеса Альянса в руках "АстраЗенека". Сегодня эта компания выделила направление "диабет" в число своих приоритетов.

Карин Оттер, медицинский директор "АстраЗенека Россия": "Работа нашей компании основана на желании помочь миллионам пациентов, которые живут с диагнозом "сахарный диабет 2 типа". Сегодня в нашем портфеле уже есть 3 инновационных препарата, которые относятся к наиболее перспективным классам. Они учитывают потребности пациента и обеспечивают индивидуальный подход к лечению. В течение ближайших 3 лет мы ожидаем регистрацию еще нескольких инновационных лекарственных препаратов. Мы надеемся, что это откроет новые перспективы для пациентов. Кроме того, нам крайне важно и сотрудничество с российским диабетическим сообществом.

Некоторое время назад мы заключили Меморандум о сотрудничестве с Российской ассоциацией эндокринологов. Мы надеемся, что наше партнерство поможет улучшить обмен научными знаниями, и что вместе мы сможем внести значительный вклад в решение проблемы сахарного диабета 2 типа в России".

Заседание "Сахарный диабет 2 типа: остановить глобальную эпидемию" прошло в рамках II Всероссийского конгресса с участием стран СНГ "Инновационные технологии в эндокринологии". В работе Конгресса приняли участие более 1300 специалистов из регионов Российской Федерации, стран СНГ, Европы и США. В течение четырех дней его работы, с 25 по 28 мая, проходили обсуждения передовых научных достижений в области эндокринологии и диабетологии.

## О компании "АстраЗенека"

"АстраЗенека" является международной инновационной биофармацевтической компанией, нацеленной на исследование, развитие и коммерческое использование рецептурных препаратов в таких терапевтических областях, как кардиология, онкология, респираторные заболевания и воспалительные процессы, инфекции и психиатрия. Компания представлена более чем в 100 странах мира, а её инновационными препаратами пользуются миллионы пациентов. [www.astrazeneca.com](http://www.astrazeneca.com), [www.astrazeneca.ru](http://www.astrazeneca.ru)

<sup>3</sup> ГПП-1 - глюкагоноподобный пептид-1

<sup>4</sup> ДПП-4 - дипептидилпептидаза-4

<sup>5</sup> SGLT2 - натрий-глюкозные котранспортеры 2 типа



# Совместное исследование "АстраЗенека" и НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова демонстрирует данные о потенциальном расширении возможностей терапии больных раком легкого

## Ингибитор EGFR компании "АстраЗенека" демонстрирует высокую эффективность при лечении рака легкого с инсерциями в гене EGFR

В рамках совместного исследования, проведенного международной биофармацевтической компанией "АстраЗенека" и НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова, была проанализирована встречаемость инсерций в гене EGFR у пациентов, страдающих раком легкого, а также выявлен хороший терапевтический эффект при лечении таких больных препаратом ингибитором EGFR "АстраЗенека". При применении препарата время без прогрессирования заболевания увеличивается до 5-11 месяцев<sup>1</sup>.

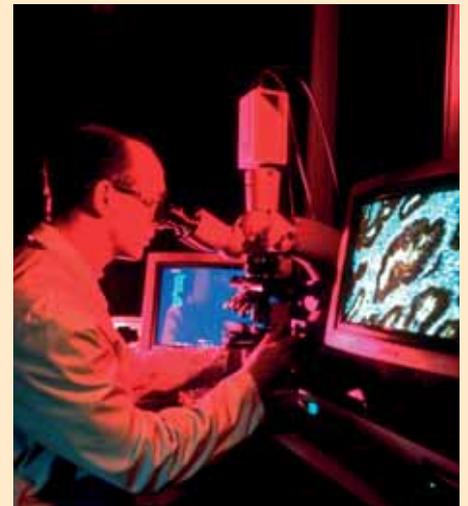
Спектр мутаций, выявляемых на сегодняшний день в гене EGFR, ограничивается преимущественно точечными заменами в кодоне 858 и делециями в экзоне 19. Инсерции (вставки) встречаются значительно реже - они составляют лишь 1%<sup>2</sup> среди всех типов мутаций EGFR.

"Стандартные диагностические наборы для EGFR-тестирования не предназначены для выявления инсерций. В связи с этим пациенты с данным типом мутации практически не изучаются и, следовательно, как правило, не получают анти-EGFR терапию. В результате нашей работы впервые в рамках проспективного исследования был продемонстрирован эффект ингибитора EGFR компании "АстраЗенека" при лечении пациентов с инсерциями EGFR. Несмотря на то, что встречаемость инсерций совсем небольшая, в глобальном масштабе препарат может

продлить жизнь сотням пациентов" - отмечает Евгений Имянитов, профессор, д.м.н., руководитель отдела биологии опухолевого роста НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова.

Рак - один из самых тяжелых недугов современной цивилизации. Злокачественные опухоли уносят более 8 миллионов жизней ежегодно. Среди причин смерти от онкологических заболеваний рак легкого занимает первое место (13%). Причем наиболее высокая летальность отмечена также среди пациентов с раком легкого (19.4% от общего количества неблагоприятных исходов заболевания)<sup>3</sup>.

"АстраЗенека" стремится внести свой вклад в решение проблемы высокой смертности от онкологических заболеваний. Виталий Пруцкий, глава по информационному обеспечению R&D "АстраЗенека Россия": "Сегодня онкология является стратегической для компании областью научных исследований и разработок. Помимо ускорения поиска новых молекул, мы стремимся расширить сферу применения наших существующих препаратов, чтобы они могли помочь большему количеству пациентов. Благодаря проведенному анализу мы раскрыли потенциал нашего ингибитора EGFR при лечении пациентов с инсерциями в гене EGFR, а также получили инструмент для диагностики данного редкого типа мутаций".



Данное исследование является частью совместного научно-исследовательского проекта компании "АстраЗенека" и одного из крупнейших российских онкологических центров - НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова. Соглашение о сотрудничестве было заключено в феврале 2013 года. Основная цель проекта - улучшить понимание причин и механизмов развития онкологических заболеваний у российских пациентов, что позволит значительно расширить возможности в области диагностики и дальнейшего лечения этих патологий с учетом индивидуальных особенностей пациентов.

<sup>1</sup> Lung Carcinomas with EGFR Exon 19 Insertions Are Sensitive to Gefitinib Treatment. *Journal of Thoracic Oncology*, Volume 9, Number 4, April 2014. - p.32.

<sup>2</sup> Lung Carcinomas with EGFR Exon 19 Insertions Are Sensitive to Gefitinib Treatment. *Journal of Thoracic Oncology*, Volume 9, Number 4, April 2014. - p.31.

<sup>3</sup> Данные "Международного агентства по исследованию онкологических заболеваний" (The International Agency for Research on Cancer - IARC), декабрь 2013 года

## Первый пациент включен в наблюдательное исследование OPTIMA II

### Исследование оценит частоту "больших" сердечно-сосудистых и цереброваскулярных нежелательных событий у пациентов, получавших статины после имплантации стентов с лекарственным покрытием

28 мая 2014 года в наблюдательное кардиологическое исследование OPTIMA II, проводимое компанией "АстраЗенека", был включен первый пациент.

Наблюдательное, ретроспективное исследование OPTIMA II представляет собой трехлетнее наблюдение за пациентами, получавшими статины после имплантации стентов с лекарственным покрытием и принимавшими участие в исследовании OPTIMA. Исследование OPTIMA II спланировано для оценки у таких пациентов частоты "больших" сердечно-сосудистых и цереброваскулярных нежелательных событий (МАССЕ) на протяжении периода исследования. Кроме того, в исследовании OPTIMA II будет изучаться долгосрочное влияние статинов на уровень холестерина липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) и различные биомаркеры у пациентов после имплантации стента с лекарственным покрытием.

Исследование будет проводиться в Российской Федерации на базе одного клинического центра - Российского кардиологического научно-производственного комплекса (РКНПК). Планируется участие 600 пациентов. Национальным координатором исследо-

вания является первый заместитель генерального директора, заместитель генерального директора по науке, профессор Карпов Ю.А.

Первое исследование OPTIMA было проведено для оценки исходов ЧКВ в течение 1 года у пациентов, получавших статины после имплантации стентов с лекарственным покрытием, а также влияния биомаркеров на такие исходы. В это исследование включение пациентов выполнялось с декабря 2009 г. по декабрь 2010 г., и последний визит последнего пациента был выполнен в декабре 2011 г. Результаты этого исследования, представленные в виде постерного доклада на конгрессе Американской ассоциации сердца в 2012 г., продемонстрировали, что у пациентов со стабильной ИБС, которые постоянно принимали статины на протяжении года после имплантации стентов с лекарственным покрытием, показатели С-реактивного белка (СРБ) и скорости оседания эритроцитов (СОЭ) перед данным вмешательством коррелировали с клиническими исходами, включая реваскуляризацию целевого сосуда, тогда как для уровня липопротеин-ассоциированной фосфолипазы А2 и содержания лейкоцитов такая корреляция отсутствовала<sup>1</sup>.

#### Примечание

Непрерывное развитие медицины привело к значительному прогрессу в области лечения пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС). К настоящему времени основным методом хирургического лечения ИБС стало чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ), частота использования которых продолжает расти. Известно, что ЧКВ сопровождается повреждением и воспалением сосудистой стенки. Статины являются группой лекарственных препаратов, потенциально способных снизить количество нежелательных событий со стороны сердца у пациентов, получающих хирургическое лечение.

В ряде исследований продемонстрирована роль биомаркеров в прогнозировании пери- и постпроцедурных результатов ЧКВ. Использование биомаркеров дает возможность прогнозирования "больших" сердечно-сосудистых и цереброваскулярных нежелательных событий (МАССЕ) в будущем.

<sup>1</sup> Karpov Yu, Buza V. Abstract 9356: Pre-procedure C-reactive Protein and Erythrocyte Sedimentation Rate but not Lipoprotein-associated Phospholipase A2 Predict Clinical Outcomes after Drug-eluting Stents Implantation in Patients with Stable Coronary Disease on Chronic Statin Therapy. *Circulation* 2012;126:A9356.



## В Санкт-Петербурге обсудили тенденции и перспективы роста локального фармацевтического рынка

Развитие фармацевтической индустрии вот уже несколько лет является приоритетом государственной политики. С принятием федеральной программы начался процесс реформирования отрасли, взят курс на развитие современной производственной базы, внедрение передовых технологий. В ряде регионов сформированы специализированные кластеры и происходит создание новых производственных площадок, в том числе в рамках локализации производств зарубежных компаний, среди которых есть и представители Великобритании. Именно поэтому Российско-Британская Торговая палата вот уже второй год проводит в Санкт-Петербурге форум, посвященный актуальным вопросам развития фармацевтического бизнеса в России.

В этом году участники форума имели возможность познакомиться с



опытом ведущих российских и зарубежных фармацевтических компаний: в качестве докладчиков выступили Леон Коган, директор по развитию производства Pfizer в России, Владимир Юргин, директор ЗАО "АрСиАй Синтез", Ирина Никитина, заместитель директора по фармацевтическим разработкам ЗАО "Фарм-Холдинг", Камиль Сайткулов, начальник департамента правительст-

венных и внешних связей GlaxoSmithKline, Андрей Иванов, начальник отдела по работе с инвесторами филиала ОАО "Особые экономические зоны" в Санкт-Петербурге, Александра Глазкова, заместитель директора по управлению персоналом BIOCAD.

Программа форума позволила коснуться многих вопросов, связанных с созданием новых производств на территории страны, трансфером технологий и ноу-хау, возможностями получения преференций для локальных производителей, особенностями подбора и развития персонала для фармацевтической отрасли. Важным вкладом в дискуссию стало выступление Ирины Никитиной, которая представила развернутое сообщение, посвященное регуляторным требованиям в области регистрации, сертификации и контроля качества препаратов, а также актуальным вопросам гармонизации этих норм в рамках Таможенного союза. На сегодняшний день это один из наиболее важных для отрасли вопросов, решение которого позволило бы компаниям расширить возможности экспорта и выхода на новые географические рынки. По итогам выступления эксперта было задано большое количество вопросов, в том числе касающихся различных аспектов проведения клинических исследований и опыта в этой сфере компании "Фарм-Холдинг", которая входит в состав группы компаний "ГЕРОФАРМ" - одного из лидеров среди российских фармацевтических производителей.



## Проблемы инновационного развития фармацевтики обсудили в ОЭЗ "Нойдорф"

16 мая в Административно-деловом центре ОЭЗ "Нойдорф" состоялось заседание Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по модернизации экономики и инновационному развитию России в сфере медицинской техники и фармацевтики. Мероприятие прошло под председательством Д.А. Медведева, в его работе приняли участие руководители ключевых министерств и ведомств, в том числе, Министерства здравоохранения РФ, Министерства промышленности и торговли РФ, Ассоциации Инновационных регионов России и др.

Участники встречи обсудили развитие российской фармацевтической промышленности, которая в настоящее время находится в фокусе внимания государства, имеет большую экономическую и социальную значимость. Именно в фармацевтической отрасли возможно быстрое сокращение технологического разрыва и реальный экономический рост за счет развития отечественного производства. Кроме того, сильная фармацевти-

ческая индустрия является залогом лекарственной безопасности страны, что исключительно важно в текущей политической ситуации.

К проведению заседания на площадке ОЭЗ была приурочена выставка, которая дала возможность получить представление о масштабах разработок компаний-резидентов в области производства медицинской техники и исследований инновационных лекарственных препаратов. Помимо выставочной экспозиции гости мероприятия имели возможность посетить ряд объектов компаний, находящихся на территории Особой экономической зоны. Экскурсию по научно-исследовательскому центру, где осуществляется разработка лекарственных препаратов, провела и компания "Фарм-Холдинг".

ЗАО "Фарм-Холдинг" - научно-исследовательский центр Группы компаний "ГЕРОФАРМ", открытый в 2011 году, специализируется на разработке лекарственных препаратов по принци-

пу полного цикла: от синтеза молекул до разработки готовой лекарственной формы, занимается апробацией и внедрением препаратов в промышленное производство, организует доклинические и клинические исследования. Лаборатории Центра занимают площадь более 1500 кв. метров, оснащены высокотехнологичным оборудованием и полностью соответствуют международным стандартам в области разработки лекарственных средств.

Приоритетные направления разработок R&D центра: эндокринология, неврология, офтальмология. В настоящее время ведется разработка препаратов для лечения сахарного диабета, ноотропных препаратов, препаратов для лечения деменций и черепно-мозговых травм, урологических препаратов - в общей сложности, более 20 проектов. Часть из них, в том числе проект по разработке аналоговых инсулинов, реализуются в рамках Федеральных целевых программ Минпромторга РФ и Минобрнауки РФ.



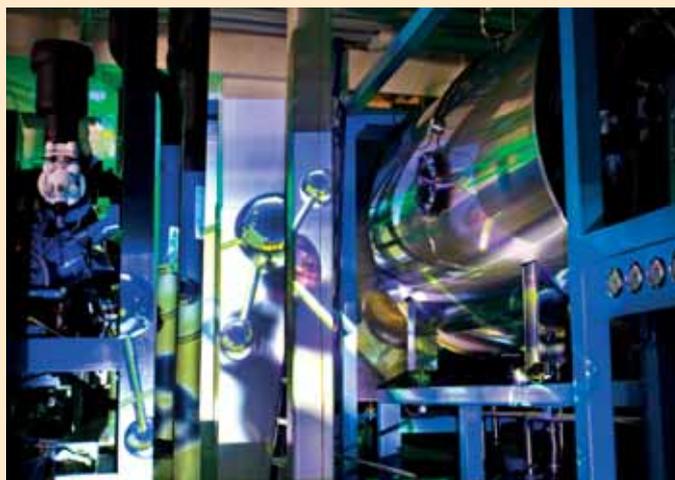
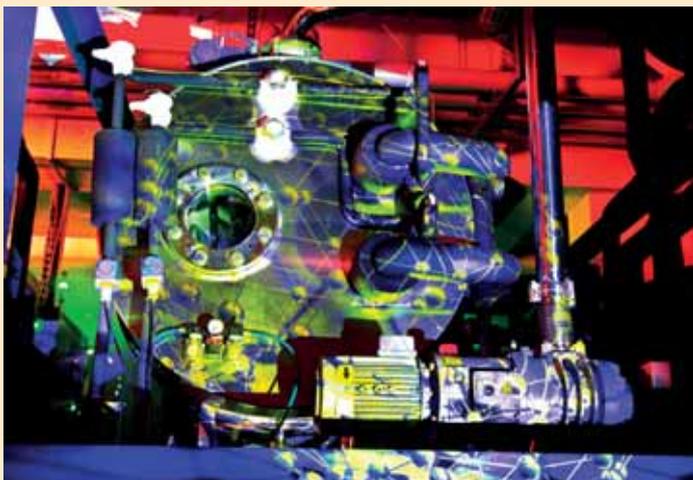


## Уникальная серия фотографий украсила завод "ГЕРОФАРМ-Био"

Новое производство по стандартам GMP "ГЕРОФАРМ" открыл в октябре прошлого года. Современное предприятие вместило передовые технологические решения и стало образцом лучшей производственной практики в локальной фармацевтической отрасли. Передать эту идею художественными средствами, понятными даже людям, не посвященным в тонкости профессии, помогла креативная фотосъемка производственных помещений.

Яркие цветные проекции на фоне уникальных промышленных линий оживили картину производства, передавая смысл работы предприятия - создание, выпуск жизненно важных препаратов - инсулинов на основе оригинальных технологий. Фото инсталляции, апеллирующие к образам молекулярных цепочек, матрицы, космоса, подчеркнули промышленную красоту





процесса производства по принципу полного цикла.

Выполненные в размере 1x1,5м, картины позволяют зрителю в прямом смысле слова "погрузиться" в новую реальность. А глубину цвета и практически неограниченный срок жизни изображениям, иллюстрирующим со-

временный фармацевтический комплекс, обеспечила ультрамодная сегодня в Европе и США инновационная технология печати снимков на алюминии с покрытием акрилом.

Удивительный проект, возникший на стыке бизнеса и искусства, завершился созданием целой серии фото-

картин, которые стали дизайнерским и смысловым акцентом оформления рекреационных зон офиса: здесь их могут увидеть как сотрудники, так и партнеры компании.

## "Диабет в лицах": фотопроjekt "ГЕРОФАРМ" выставлен в Центральном Доме Художника

ГК "ГЕРОФАРМ" продолжает знакомить общественность с уникальным фотопроектом "Диабет в лицах": с 30 апреля по 12 мая 2014 года выставка проходила в Центральном Доме Художника в Москве. Автор проекта - известный фотохудожник Валерий Плотников (Петербургский).

6 мая 2014 года состоялось официальное открытие и презентация выставки. В мероприятии приняли участие врачи-эндокринологи, представители пациентских организаций, герои фотопроекта и партнеры компании "ГЕРОФАРМ".

Сахарный диабет - острая гуманитарная проблема современного общества, которая затрагивает в России миллионы людей: больных сахарным диабетом и их семьи. Угрожающие темпы набирает заболеваемость диабетом, который стремительно молодеет.

Учитывая огромную важность проблемы сахарного диабета во всех ее



аспектах: экономических, производственных и социальных, "ГЕРОФАРМ" в 2013 году инициировал уникальный фотопроjekt "Диабет в лицах", который помогает посмотреть на эту тему под новым углом зрения.

В фотопроекте участвовали люди разных возрастов и профессий: те, для кого сахарный диабет навсегда стал образом жизни, но жизнь при этом не утратила яркости, радости и обычного человеческого счастья. Рассматривая портреты этих людей, мы получаем



представление о том, какими они хотят быть в своей жизни и какими их увидел Валерий Плотников.

На презентации своими впечатлениями и отношением к фотопроекту поделился генеральный директор ГК "ГЕРОФАРМ" Петр Родионов: "Все стратегии создаются и реализуются, в конечном счете, для людей, потому что человек - это главная ценность. Выставка "Диабет в лицах" призвана показать, что жизнь не заканчивается на диабете, что человек может продолжать активную, полноценную жизнь и сохранять высокое ее качество. Фокус внимания в этом проекте направлен на реальных людей с их реальными историями, именно поэтому экспозиция получилась такой трогательной, эмоциональной, искренней".

Валерий Плотников, в свою очередь, выразил слова благодарности компании "ГЕРОФАРМ" за возможность прикоснуться к реализации социального проекта и поработать с простыми, но такими разными и удивительными людьми: "Я уверен, что для широкой аудитории этот новый художественный взгляд на диабет будет интересен и полезен, и многие, может быть, задумаются о том образе жизни, который они ведут. Для меня этот проект был ещё интересен возможностью встречи с разными людьми, и все они были необычайно позитивны. И мне хотелось передать это в своих работах, отразить настроение людей и их жажду к нормальной полноценной жизни,



ведь диабет не приговор, просто с этим надо научиться жить! И как замечательно, что теперь с открытием российского завода этим людям не придется бояться отсутствия так необходимого им лекарства".

Важность усилий бизнеса, пациентских организаций и самих людей для преодоления сложнейшей проблемы современного общества - сахарного диабета - отметила и президент Московской диабетической ассоциации Эльвира Густова. Она подчеркнула, что "Диабет в лицах" - пример очень нужного, востребованного проекта, который помогает привлечь внимание к проблеме, а также способствует социализации людей с диагнозом диабет. Завершилась презентация теплыми

словами директора благотворительного Фонда поддержки музыкального искусства "Фонд Елены Образцовой" Натальи Игнатенко, которая произнесла в адрес компании слова благодарности за создание современного производства, на котором выпускаются жизненно важные для здоровья людей препараты.

Все приглашенные смогли оставить отзывы и пожелания в адрес "ГЕРОФАРМ" и фотопроекта в гостевой книге. Огромный интерес вызвала интерактивная фотолаборатория - гости мероприятия имели возможность сфотографироваться на фоне тематического стенда и с помощью i-стола сразу отправить фотографии на свою электронную почту.

"Диабет в лицах" - проект, который неизменно вызывает интерес любой аудитории. Судьбы реальных людей, для которых стабильное и качественное лекарственное обеспечение является в прямом смысле слова залогом жизни и долголетия, не оставляют равнодушным никого. Портреты героев фотопроекта, среди которых есть и 8-летняя девочка, и студенты, и взрослые самых разных профессий - врачи, преподаватели, артисты, являются живым напоминанием всем участникам конференции, что все стратегии, в конечном счете, призваны повышать качество жизни людей.



## "ГЕРОФАРМ" выступил одним из экспертов оценки межвузовского конкурса научно-исследовательских проектов студентов "THE BIG BANG-3"

26 апреля состоялся финал межвузовского конкурса научно-исследовательских проектов студентов "THE BIG BANG-3". Мероприятие прошло в стенах главного корпуса Университета "ИТМО". Конкурс был организован в рамках деловой сети "Marketing to Innovation, Education, Science" при участии Ассоциации студенческого самоуправления. Оценивали проекты участников более 20 экспертов из ведущих российских и международных компаний, таких как: Hewlett-Packard, Microsoft, Danon-Юнимилк. В этом году одним из членов жюри выступила Любовь Васильева, заведующая испытательной аналитической лабораторией ЗАО "Фарм-Холдинг", входящего в группу компаний "ГЕРОФАРМ".

Целью проведения конкурса является поиск и поддержка перспективных наукоемких проектов с участием студентов и аспирантов технических вузов Санкт-Петербурга по таким направлениям, как информационно-коммуникационные технологии; электроника и приборостроение; фотоника и оптика; биотехнологии и пищевые технологии; терморегулирование и холодильные технологии; нанотехнологии и материаловедение.

После вступительного слова президента деловой сети M2IES, ректора НИУ ИТМО В.Н. Васильева, 14 финалистам конкурса предоставлялось по 2 минуты, чтобы заинтересовать членов экспертного совета и зрителей своими проектами. Из этих 14 проектов экспертный совет, состоящий из представителей науки и бизнеса, отобрал 9. Командам этих проектов была дана возможность изложить более подробно содержание своих разработок и ответить на вопросы жюри.

В шестерку победителей конкурса и счастливых обладателей призовых планшетов iPad вошли:

- Михаил Жуков (студент кафедры нанотехнологий и материаловедения),

- Александр Боргуль (студент кафедры систем управления и информатики),
- Владимир Ульянов (студент кафедры компьютерных технологий),
- Иван Шаталов (студент кафедры органической, физической, биологической химии и микробиологии),
- Ольга Пархимович (аспирант кафедры проектирования и безопасности компьютерных систем),
- Владимир Виткин (аспирант кафедры оптики и лазеров).

Третье место завоевал проект "Программный комплекс автоматизированного построения систем управления беспилотными самолетами" Владимира Ульянцева. Этой работой уже заинтересовалась компания "Транзас", что говорит о высоком научно-техническом потенциале и перспективности проекта.

Второе место занял проект, представленный Александром Боргулем, - "Человеко-машинный интерфейс для управления устройствами реабилитации".

Гран-при конкурса получил проект "Модифицированные металлорганические зонды с нановискерами для сканирующей зондовой микроскопии" Михаила Жукова. Реализация проекта позволит в разы снизить стоимость производства

зондов для высокоточного исследования поверхностей. Проект Михаила не только удостоился высших оценок жюри, но и заинтересовал представителя индустрии Сергея Хмелевского (генерального директора ООО "Пронано").

Для "ГЕРОФАРМ" участие в подобных мероприятиях очень важно. В компании признают, что будущее во многом зависит от талантливой и инициативной молодежи, а специализированные конкурсы - это возможность найти молодые таланты, подчеркнуть новые идеи. Компания регулярно поддерживает мероприятия, проводимые Санкт-Петербургской химико-фармацевтической академией, организует поездки и экскурсии по производству в рамках учебных курсов, активно участвует в Химико-Фармацевтических Олимпиадах, включая в их программу конкурсы по биотехнологиям и другим перспективным направлениям. Так, в 2013 году "ГЕРОФАРМ" поддержал Всероссийскую студенческую Олимпиаду, которая прошла в Казани.

"ГЕРОФАРМ" охотно принимает в свои ряды и молодых талантливых выпускников, что дает им уверенный старт, становится социальным лифтом и открывает перспективы роста внутри компании, предоставляя возможность самореализации и профессионального развития.





## Pharma Industry Forum: рецепты повышения стоимости фармацевтических брендов

В фармацевтической отрасли последний предпраздничный день, 30 апреля прошел под знаком специализированной отраслевой конференции Pharma Industry Forum 2014. Зал мероприятия в гостинице Мариотт Тверская собрал ведущих специалистов в области стратегического развития, маркетинга и продвижения, что неудивительно - в этот день в дискуссиях прозвучали интереснейшие рецепты продвижения фармбрендов. Под лозунгом "Тактика от практиков" специалисты открыто обсудили самые злободневные вопросы сегодняшнего дня.

Одной из самых насыщенных сессий дня стал "Решebник: сложные задачи фармацевтического маркетинга", где обсуждались такие вопросы как новые интернет-каналы для продвижения брендов, действенные инструменты повышения ценности бренда ЛС, различия в продвижении рецептурных и безрецептурных препаратов, методы оптимизации работы медицинских представителей, инновационные каналы продвижения препаратов. Помимо вопросов, связанных с ценностью бренда ЛС, на сессии часто звучали вопросы ценности бренда компании и взаимосвязи между ними. По оценкам экспертов, при определенных условиях успех бренда компании-производителя может составить до 70% успеха бренда препарата. Поэтому неудивительно, что тема по-

вышения ценности бренда компании, которую в своем выступлении осветила руководитель PR-направления ГК "ГЕРОФАРМ" Екатерина Артемьева, вызвала живейший интерес аудитории.

В своем выступлении Екатерина Артемьева отметила, что социальные PR-проекты становятся все более востребованными инструментами повышения ценности бренда компании. "Последние 2 года мы видим резкий рост социальных PR-проектов, причем не только в фармацевтической отрасли, - пояснила Екатерина. - Во всех специализированных PR-премиях номинации по социальным проектам самые высоко конкурентные. Это объясняется тем, что именно социальные проекты дают эффективную возможность добавить уникальные черты к образу компании, подчеркнуть мотивацию компании, добавить необходимую эмоциональную ноту, которая помогает целевой аудитории ощутить причастность к общей проблеме, которую поднимает и освещает компания, а значит, и к самой компании. В условиях фармацевтического рынка, где конкуренция между производителями крайне высока, а образы различных компаний для широкой общечественности в целом очень похожи, социальные проекты становятся реальным механизмом отстройки от конкурентов".



В слагаемых успешного социального проекта Екатерина отметила актуальность проблемы, креативную идею и оригинальное исполнение и, главное, побуждение к действию. "Хорошо, когда проект основывается на реальной истории реальных людей, как это было реализовано в нашем фотопроекте "Диабет в лицах", - пояснила Екатерина. - Непридуманные истории всегда трогают чувства, а эмоциональная сопричастность закладывает хорошую основу для дальнейшей лояльности общечественности по отношению к компании. Для закрепления результата важно, чтобы ваш социальный проект побуждал широкую аудиторию к какому-то действию, нужна финальная смысловая точка: в нашем случае это побуждение к более внимательному отношению к своему здоровью, выполнение профилактических мер, диагностика уровня сахара в крови".

## ГК "ГЕРОФАРМ" стала номинантом премии "Пресс-служба года - 2013".

Премия "Пресс-служба года" - все-российский конкурс среди пресс-секретарей, сотрудников пресс-служб и специалистов по связям с общественностью. В 2013 году конкурс проводится в шестой раз: профессиональное соревнование собрало рекордное количество заявок со всей России - за победу в разных номинациях боролись более 400 компаний.

Ежегодно в конкурсе принимают участие холдинги и крупные корпорации, такие как: международный аэропорт Шереметьево, "Газпромнефть", "АльфаСтрахование", "Мегафон", "Tele2", "Ростелеком", холдинг Mail.ru и многие другие компании из России и стран СНГ. И каждый год между конкурсантами разворачивается настоящая борьба за право называться лучшим в своей области.

В 2013 году сразу два проекта "ГЕРОФАРМ" вошли в финал премии в номинациях "Пресс-служба года" и "Лучший PR-проект в бизнесе". И про-



ект по открытию завода, к которому была приурочена уникальная фотовыставка "Диабет в лицах", и стратегия коммуникационной работы, представленные на суд профессионального жюри, были высоко оценены. Проекты "ГЕРОФАРМ" стали подтверждением

того, что вне зависимости от масштабов бизнеса коммуникационные проекты, реализованные компанией, могут стать яркими примерами успешной работы по связям с общественностью.

## IPhEB CPNI Russia 2014: в Петербурге обсудили проблемы и перспективы развития глобального фармацевтического рынка

Деловая программа конференции в этом году включила широкий спектр вопросов, актуальных не только для рынка России, но и развитых стран. Международное сотрудничество, гармонизация регуляторных норм, опыт мировой индустрии в области разработки и коммерциализации препаратов, контроля качества - вот лишь некоторые вопросы, которые обсуждались российскими экспертами и зарубежными коллегами.

Одной из самых дискуссионных встреч форума стала сессия "Biobetters в России", посвященная проблемам дальнейшего развития такого сегмента





рынка как биотехнологические препараты и их последующие аналоги с улучшенными потребительскими характеристиками. В мировом профессиональном сообществе накоплено больше практики в области регулирования биотехнологических препаратов, а также разработки биоаналогов и препаратов-biobetter. Однако и у российских фармацевтических компаний - лидеров рынка уже наработана серьезная экспертиза и опыт в этой сфере. Дискуссионная панель дала возможность экспертам поделиться своими взглядами на дальнейшую судьбу сегмента.

Рассказывая о ключевых факторах, которые будут способствовать росту доли препаратов-biobetter на рынке, Лола Максимова, заместитель генерального директора по стратегическому развитию "ГЕРОФАРМ", отметила,

что влияние на этот сегмент будут оказывать 4 основные группы факторов: специфика рынка, особенности технологий, специфика продуктов и состояние регуляторной системы. В целом у препаратов biobetter хороший потенциал, поскольку, являясь аналогами существующих продуктов с улучшенными потребительскими характеристиками, такие лекарства скорее будут становиться продуктами выбора среди пациентов. Если развитие технологий будет идти вперед, то эта тенденция будет характерна не только для развитых, но и для развивающихся рынков. Однако вполне предсказуемы большие сложности в регулировании данного сегмента препаратов, а также их позиционировании: являясь с одной стороны улучшенным аналогом оригинальных биотехнологических препаратов, препарат biobetter в силу произведенных в нем изменений может значи-

тельно изменить свое действие и скорее всего, будет позиционироваться как инновационный препарат. И это не позволит производителю использовать преимущества продвижения препарата biobetter как аналога оригинального лекарства.

В итоге дискуссии эксперты сошлись во мнении, что в каждом случае судьбу конкретного biobetter будет определять экономическая целесообразность: соотношение затрат на научные исследования и продвижение препарата, и потенциальный эффект от его коммерциализации. Реальные разработки российских и зарубежных компаний скоро наполнят новую увлекательную страницу истории фармацевтического рынка - для этого есть все предпосылки.

## 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
- Кубарики и блокноты
- Папки
- Пакеты бумажные
- POSM
- Конверты
- Упаковка



РЕКЛАМНО-ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ КОМПАНИЯ  
**Синерджи**

[www.synergy-company.ru](http://www.synergy-company.ru)

МЫ ОБЪЕДИНИЛИ СВОИ УСИЛИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ НАИЛУЧШИХ РЕЗУЛЬТАТОВ!

## "НПО Петровакс Фарм" выпустило более 2,5 млн. доз вакцин против пневмококковой инфекции

Иммунобиологический производственный комплекс российской фармацевтической компании "НПО Петровакс Фарм" произвел к сегодняшнему дню более 2,5 млн. доз 13-валентной пневмококковой конъюгированной вакцины Превенар 13 в удобной форме выпуска - одноразовых шприц-дозах. До конца 2014 года планируется выпустить свыше 5 млн. доз данной вакцины.

Вакцинация от пневмококковой инфекции включена в Национальный календарь профилактических прививок РФ с 1 января 2014 года. Проблема пневмококковой инфекции представляет особую актуальность для отечественного здравоохранения, учитывая распространенность, тяжесть инфекции, высокую угрозу инвалидизации и смертности. По данным экспертов ВОЗ и Минздрава РФ, пневмококк занимает первое место в причинах возникновения пневмонии и бактериальных отитов у детей первых пяти лет жизни, а также первое место по летальности среди детей первого года жизни.

В Российской Федерации для профилактики пневмококковой инфекции у детей до 2-х лет зарегистрированы несколько вакцин, в том числе Превенар 13 (ПКВ 13), которая выпускается отечественной фармацевтической компанией "НПО Петровакс Фарм" совместно с компанией Pfizer.

Совместный проект по производству в России конъюгированной 13-валентной вакцины против пневмококковой инфекции стартовал в марте 2011 г., когда компании "НПО Петровакс Фарм" и Pfizer заключили соглашение о начале сотрудничества. В рамках соглашения производство вакцины осуществляется на современном производственном комплексе "НПО Петровакс Фарм" в Московской области. В 2012 году ООО "НПО Петровакс Фарм" зарегистрировано Минздравом РФ в качестве локального производителя данной вакцины. В 2013 году была завершена передача технологии полного цикла производства, контроля и обеспечения качества 13-валентной вакцины против пневмококковой инфекции.

Генеральный директор "НПО Петровакс Фарм" Аркадий Некрасов: "Выпуск конъюгированной 13-валентной вакцины против пневмококковой инфекции - один из наиболее сложных биотехнологических производственных процессов в мире, требующий соответствующего технического обеспечения и высокого уровня профессионализма персонала. "НПО Петровакс Фарм" соответствует этим требованиям и является одним из первых российских предприятий, взявших за решение задачи такой категории сложности и меры ответственности. В рамках нашего совместного проекта с Pfizer передана уникальная технология производства полного цикла, соответствующего стандартам Надлежащей производственной практики (GMP). Аналогичное производство вакцин такого класса на территории РФ в настоящее время отсутствует. В целом производственные мощности компании позволяют покрыть 100% потребность государства в пневмококковой вакцине, в последующие годы мы планируем ежегодно выпускать до 12 млн доз".

## День предпринимателя в Подольске: Петровакс вновь в числе лауреатов

Фармацевтическая компания НПО Петровакс Фарм традиционно приняла участие в праздновании Дня предпринимателя Подольского муниципального района Московской области, проводимого в конце мая.

На посвященном этому событию торжественном собрании с участием местной администрации, представителей деловых кругов и руководителей лучших трудовых коллективов района, были подведены ежегодные итоги деятельности предприятий малого и среднего бизнеса, а также названы победители в различных номинациях. Все участники мероприятия получили дипломы и памятные подарки.

В числе награжденных была и фармацевтическая компания НПО Петровакс Фарм, которая, по мнению собравшихся, является одним из ведущих, стабильно и динамично развивающихся производственных предприятий Подольского района. Компания была награждена благодарственным адресом от Главы Подольского района за добросовестный и безупречный труд, успехи в профессиональной деятельности, активное участие в социально-экономическом развитии и общественной жизни Подольского муниципального района, а также стала лауреатом в номинации "Лучшее предприятие, внесшее большой вклад в благоустройство района". В рамках мероприятия было отмечено, что Петровакс Фарм является лидером среди российских компа-





ний-разработчиков и производителей инновационных фармацевтических препаратов, а продукция компании отличается высоким уровнем качества и безопасностью.

"Спасибо за высокую оценку нашей деятельности и добрые пожелания, - отметила директор фармпроизводства НПО Петровакс Фарм Майорова Ната-

лья Федоровна. Мы выражаем огромную благодарность Администрации Подольского муниципального района и сельского поселения Стрелковское за плодотворное сотрудничество, поддержку и надежное партнерство, которое длится вот уже более 6 лет. Мы вносим свой вклад в экономическое и социальное развитие района, создаем новые рабочие места, участвуем в благотворительных акциях,

а главное - работаем на благо здоровья и повышения качества жизни граждан нашей страны, выпуская современные, востребованные, эффективные лекарственные препараты и вакцины. Мы желаем благополучия и развития родному краю и сделаем со своей стороны все возможное, чтобы видеть его стабильным и процветающим".

## Петровакс поздравил ребят Подольского района с Днем защиты детей!



Компания НПО Петровакс Фарм приняла участие в проведении посвященного Дню защиты детей праздничного мероприятия для многодетных и неполных семей, а также имеющих на воспитании детей-инвалидов и приемных детей.

5 июня при поддержке Петровакс Фарм Общественная организация "Дети Подолья" совместно с Администрацией организовали летний праздник для ребят Подольского района.

Организаторы мероприятия подготовили для детей интересную культурно-развлекательную программу с увлекательными конкурсами и зажигательными играми, сладким столом, а также приятными подарками. Ато-

сфера дружбы, любви, радости, творчества и добра царил в этот день на празднике.

Компания Петровакс поздравила ребят с наступлением лета, пожелала хорошего отдыха, заряда энергии и здоровья. "Наша компания работает на благо здоровья и повышения качества жизни людей. Именно поэтому благотворительность для нас - важная и неотъемлемая часть деятельности. Мы с удовольствием откликнулись на предложение проведения детского праздника и надеемся, что наши подарки будут полезными и интересными для всех вас, ребята, - отметила менеджер по связям с общественностью НПО Петровакс Фарм Анна Емцова.



## Компания НПО Петровакс Фарм приняла участие в донорской акции "Протяни руку - сдай кровь"

15 мая в Бизнес Центре "Новоспасский Двор" успешно прошла выездная Донорская акция "Протяни руку - сдай кровь", организованная Межрегиональной общественной организацией помощи пациентам с гематологическими заболеваниями "Мост милосердия" и ФГБУ Гематологический Научный Центр. Компания НПО Петровакс Фарм по традиции поддержала благотворительное мероприятие: сотрудники предприятия приняли активное участие в акции, сдав кровь для нуждающихся в ней пациентов Гематологического Научного Центра.

"Мы всегда с радостью откликаемся на возможность присоединиться к благотворительным донорским акци-

ям, которые призваны защищать жизнь и здоровье людей. В нашей команде нет сотрудников, равнодушных к данной проблеме. От своего имени выражаю им огромную благодарность за готовность помочь людям, находящимся в тяжелой жизненной ситуации", - отметил генеральный директор

компании НПО Петровакс Фарм Аркадий Васильевич Некрасов. - Важно отметить, что участие в благотворительных программах - часть философии и



добрая традиция нашей компании, целью которой является оказание реальной помощи нуждающимся людям.

### Справка о "НПО Петровакс Фарм"

"НПО Петровакс Фарм" - лидер среди российских компаний-разработчиков и производителей инновационных фармацевтических препаратов. Компания основана в 1996 году командой российских ученых с целью разработки, производства и внедрения в практику здравоохранения оригинальных инновационных лекарственных средств.

Среди основных направлений деятельности "НПО Петровакс Фарм": производство вакцин против гриппа для национального календаря профилактических прививок, разработка и выпуск иммунобиологических лекарственных средств, нанобиопрепаратов пролонгированного действия.

Современный фармацевтический производственно-складской комплекс компании, расположенный в Подольском районе Московской области является одним из наиболее высокотехнологичных биофармацевтических предприятий России. Имеет сертификаты соответствия международным стандартам GMP EU и ISO:9001.

Штат "НПО Петровакс Фарм" насчитывает более 600 высококвалифицированных специалистов.

Являясь с 2008 года членом Ассоциации Российских фармацевтических производителей (АРФП), компания стремится сформировать на отечественном фармацевтическом рынке высокие стандарты ведения бизнеса.

С 2014 года контрольная доля "НПО Петровакс Фарм" принадлежит компании Владимира Потанина, владельца и основателя группы "Интеррос".

[www.petrovax.ru](http://www.petrovax.ru)

### НПО Петровакс Фарм: В помощь людям

С момента своего основания НПО Петровакс Фарм работает на благо здоровья и повышения качества жизни людей. Именно поэтому благотворительность для компании - важная и неотъемлемая часть деятельности.

Благотворительная программа компании "В помощь людям" создана с целью оказания социальной помощи в наиболее востребованных в современном обществе направлениях, способствующих укреплению духовного и физического здоровья граждан России. За годы работы в компании сложились давние традиции передачи адресной благотворительной помощи общественным организациям, медицинским, образовательным и религиозным учреждениям, а также поддержки различных социальных и медицинских проектов, способствующих укреплению и спасению здоровья людей.

Более подробная информация о компании: [www.petrovax.ru](http://www.petrovax.ru)



НПО  
**ПЕТРОВАКС**ФАРМ

*Препараты будущего – сегодня*

**15 лет инноваций  
на российском  
фармацевтическом рынке**

- разработка, производство и коммерциализация оригинальных инновационных препаратов и вакцин
- современное, высокотехнологичное производство в соответствии с международными стандартами GMP
- экспорт продукции
- локализация производства препаратов и вакцин в партнерстве с ведущими международными фармацевтическими / биотехнологическими компаниями



[www.petrovax.com](http://www.petrovax.com)



# ПОЛИСАН соответствует требованиям ISO 14001:2004

Фирма "ПОЛИСАН" успешно прошла сертификацию на соответствие требованиям международного стандарта ISO 14001:2004. Оценку провело Бюро Веритас Сертификейшен - одна из крупнейших и старейших сертификационных компаний мира. Результатом оценки стала сертификация системы экологического менеджмента ООО "НТФФ "ПОЛИСАН" в области "Осуществление производства лекарственных средств".

Полученные сертификаты соответствия MC ISO 14001 оформлены на русском и английском языках и имеют логотипы самых известных в мире органов по аккредитации: UKAS (Великобритания) и ANAB (США). Сертификат с аккредитацией UKAS - общепризнан в Европе и Азии, ANAB - общепризнан на американском рынке.



Сертификация по ISO 14001 подтверждает ответственное отношение



ООО "НТФФ" "ПОЛИСАН" к окружающей среде.

# ПОЛИСАН в очередной раз успешно прошёл проверку

23 - 24 апреля 2014 года Министерство промышленности и торговли РФ провело выездную проверку соблюдения лицензионных требований на фармацевтическом заводе ООО "НТФФ "ПОЛИСАН". Данная проверка стала первой в компании с момента введения в России Правил организации производства и контроля качества лекарственных средств (Приказ № 916 от 14.06.2013 г.).

В течение двух с половиной дней шла плодотворная работа инспекторов Минпромторга РФ и сотрудников завода. Фармацевтический завод "ПОЛИСАН" был спроектирован и с момента ввода в эксплуатацию осуществлял производство и контроль качества в соответствии с требованиями GMP. В компании действует Система Менеджмента Качества, все работники фармацевтического завода и службы качества периодически про-

ходят переподготовку по программам GMP, ведётся постоянная работа по модернизации производства.

Результаты проверки подтвердили соответствие фармацевтического завода "ПОЛИСАН" требованиям "российского GMP", что отражено в обновленной лицензии, которую предприятие получило 19 мая 2014 года.



# РЕАМБЕРИН®



## ЗАПУСТИ ПО-НОВОМУ

Сбалансированный состав  
электролитов и сукцината  
для инфузии и детоксикации

мы создаём  
УНИКАЛЬНОЕ



[www.reamberin.ru](http://www.reamberin.ru)

- ВОСПОЛНЯЕТ СУБСТРАТЫ ЦИКЛА КРЕБСА
- ОКАЗЫВАЕТ ПРОТИВОГИПОКСИЧЕСКОЕ АНТИОКСИДАНТНОЕ И ДЕТОКСИЦИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ
- ПОВЫШАЕТ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

#### Форма выпуска

Раствор для инфузий 1,5% в бутылках по 200 или 400 мл или в контейнерах полимерных по 250 или 500 мл.

#### Показания к применению

Реамберин применяют у взрослых и детей с 1 года в качестве антигипоксического и детоксицирующего средства при острых эндогенных и экзогенных интоксикациях различной этиологии.

#### Противопоказания

Индивидуальная непереносимость, состояние после черепно-мозговой травмы, сопровождающееся отеком головного мозга, выраженные нарушения функции почек, беременность, период лактации.

Per. № 001048/01

 ПОЛИСАН

ООО «НТФФ «ПОЛИСАН»  
Россия 192102, Санкт-Петербург  
ул. Салова, д. 72, к. 2, лит. А  
тел: +7(812) 710-82-25  
факс: +7(812) 764-62-84  
[www.polysan.ru](http://www.polysan.ru)

Дорогие коллеги, партнеры, друзья!

Коллектив ЗАО "ФармФирма "Сотекс" поздравляет вас с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Наша профессия была и остается одной из самых востребованных в обществе. Звание медика требует высокой самоотверженности, милосердия и великодушия.

Желаем вам внутреннего спокойствия и неиссякаемой энергии в деле защиты самого дорогого, что есть у человека – его жизни и здоровья!





## Генеральный директор ЗАО "ФармФирма "Сотекс" Виталий Смердов принял участие в заседании Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по модернизации экономики и инновационному развитию России

16 мая 2014 г. в г. Санкт-Петербурге состоялось заседание Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по модернизации экономики и инновационному развитию России. Заседание проводил Премьер-министр РФ Д.А. Медведев.

На заседании Совета по модернизации обсуждались инновации в сфере медицинской техники и фармацевтики, разработка новых лекарств, IT-решения в области фармацевтики и другие вопросы. В совещании приняли участие вице-премьер РФ А.В. Дворкович, министр здравоохранения РФ В.И. Скворцова, министр по связям с Открытым правительством М.А. Абызов, заместитель Министра промышленности РФ С.А. Цыб и другие официальные лица.

Обеспечение населения лекарственными средствами является важнейшей частью политики государства и одним из показателей состояния здравоохранения в стране. Достижение поставленной цели во многом зависит от устойчивого развития фармацевтической отрасли на основе национальной лекарственной политики, под

которой понимают, прежде всего, курс государства, направленный на комплексное решение проблем фармацевтического сектора. Дмитрий Медведев отметил как активность фармрынка в целом, так и существующие проблемы, указав на основные вопросы, требующие оперативного решения в обозримом будущем. Так, в 2013 году объём российского фармацевтического рынка увеличился практически на 8% и достиг 820 млрд рублей. По прогнозам в ближайшие годы этот рынок превысит триллион рублей. Минздрав и Минэкономразвития давно ведут плановые работы по увеличению доли отечественных ЛС на российском фармрынке, благодаря которым происходит рост обеспеченности населения лекарственными средствами отечественного производства.

Эти инициативы полностью поддерживает руководство компании "Сотекс", о чем и сказал в своем выступлении Виталий Смердов. Он познакомил присутствующих с деятельностью и широким продуктовым портфелем компании "Сотекс", входящей в пятёрку лидеров отечественной фарминдустрии и отметил, что реализация про-

граммы "Фарма-2020" активно стимулирует компанию к инвестициям в инфраструктуру и особому вниманию к разработке новых лекарственных препаратов. Сегодня наблюдается высокая активность отечественных фармпроизводителей на российском рынке, что позволяет ему расти достаточно быстрыми темпами. В частности, ряд вопросов был решен еще до начала заседания, так, Минэкономразвития уже выпустило приказ по преференциям, зарегистрированный в Минюсте 6 мая. "Конечно, - сказал генеральный директор "ФармФирмы "Сотекс", - преференции должны быть дифференцированы, и все участники рынка это поддерживают. Вместе с тем, необходимо особое внимание обратить на участие компаний в государственных закупках, а также обновление Перечня ЖНВЛП. За последние три года появились отечественные инновационные продукты, по тем или иным причинам в Перечень не вошедшие, и в этой связи мы горячо поддерживаем колоссальную работу, проведенную Минздравом РФ по разработке единого Перечня по обновленным критериям, появление которого ожидаем в первой половине 2014 года".



## Официальная благодарность Губернатора Московской области коллективу "Сотекса"

По результатам работы в 2013 году коллектив "Сотекса" награжден почетной грамотой Губернатора Московской области А.Ю. Воробьева. Руководство Московской области высоко оценило вклад ЗАО "ФармФирма "Сотекс" в развитие экономики области, социальную ответственность и активную гражданскую позицию компании. Кроме того, был отмечен высокий профессионализм коллектива "Сотек-

са" при решении профильных задач, что подтверждается успешными запусками новых лекарственных препаратов, расширением географии присутствия компании в 2013 году, присутствии "Сотекса" в топ-листах ведущих фармацевтических рейтингов и флагманскими позициями компании в обществе отечественных фармпроизводителей по реализации национальной Стратегии "Фарма-2020".



## Эниксум®: новый лекарственный препарат в портфеле "Сотекса" из перечня ЖНВЛП

"ФармФирма "Сотекс" вывела на рынок препарат Эниксум® (МНН эноксапарин натрия). Эниксум® предназначен для профилактики и лечения венозных тромбозов и эмболий у пациентов с высоким риском развития тромботических осложнений.

Эниксум® - антикоагулянтное средство прямого действия, предотвращающее риск возникновения венозного тромбообразования. Препарат включен в перечень Жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. ЗАО "ФармФирма "Сотекс" осуществляет полный цикл сопровождения Эниксума®: от разработки и производства препарата до его маркетинга и дистрибуции.

Эниксум® производится в виде раствора для инъекций 10000 анти-Ха МЕ

(100 мг)/мл. Форма выпуска препарата - шприцы с устройством защиты иглы в пяти различных дозировках: 0,2 мл, 0,3 мл, 0,4 мл, 0,6 мл и 0,8 мл №10. В том числе - уникальная дозировка 3000 анти-Ха МЕ/мл в преднаполненных шприцах по 0,3 мл №10, которая является оптимальной при лечении пациентов с умеренным и высоким рисками развития тромбозов и эмболий (во время проведения общехирургических и ортопедических операций), а также при лечении острого инфаркта миокарда, когда необходимо болюсное введение эноксапарина натрия в дозе 30 мг.

По результатам открытого рандомизированного многоцентрового клинического исследования, эффективность и безопасность Эниксума® равнозначна эффективности и безопасно-



сти оригинального западного препарата, представленного на российском рынке МНН. Это гарантирует высокую конкурентоспособность Эниксума® по сравнению с западным аналогом при его большей ценовой доступности.



## Октретекс® - мощный помощник в борьбе за здоровье

"ФармФирма "Сотекс" выпустила в продажу и начала продвижение на рынке нового препарата Октретекс®, который является ингибитором эндокринной и экзокринной секреции поджелудочной железы, модулятором моторики кишечника, всасывания электролитов и питательных веществ, секреции желудка и поджелудочной железы.

Октретекс® - это высокотехнологичный продукт нового поколения, который является синтетическим аналогом выделенного в 1973 году гормона соматостатина, и обладает схожими с ним фармакологическими эффектами, но с гораздо более выраженным и продолжительным действием.

Он подавляет секрецию гормона роста, как патологически повышенную, так и вызванную различными факторами, оказывает антитиреоид-

ное, спазмолитическое действие, снижает секрецию инсулина, гастрина, серотонина, глюкагона, нормализует моторику желудочно-кишечного тракта и сдерживает кислотопродукцию.

Форма выпуска препарата: раствор для инфузий и подкожного введения в ампулах. Дозировка: 0,1 мг/мл 1 мл № 5, № 10

Исследования Канадского агентства по оценке лекарственных средств и медицинских технологий показали, что применение синтетического аналога соматостатина улучшает суррогатные показатели эффективности, ведет к снижению выраженности симптомов у пациентов, страдающих акромегалией, кровотечениями из пищевода и кишечной непроходимостью, секретирующими эндокринными опухолями желудочно-кишечного



тракта, уменьшает вероятность различных осложнений после операций на поджелудочной железе. Также было доказано, что лечение синтетическим аналогом соматостатина позволяет успешно купировать кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка.

## "Сотекс" принял участие в Международном форуме IPhEB & CPhI Russia 2014

16-17 апреля 2014 в ВК "Ленэкспо", г. Санкт-Петербург, прошел очередной Международный форум в сфере фармацевтики и выставка фармацевтических ингредиентов, производства и дистрибуции лекарственных средств IPhEB & CPhI Russia. Форум и выставка IPhEB & CPhI Russia, впервые проведенные совместно в 2013 году, оказались идеальным форматом деловой площадки и точкой притяжения ведущих экспертов и участников международного фармацевтического бизнеса. В 2014 году форум посетило более 2000 участников и посетителей из 35 стран мира. Компания "Сотекс" как один из лидеров российского фармрынка приняла активное участие в деловой программе форума и представила развернутый стенд на выставочной экспозиции IPhEB & CPhI Russia 2014.



## Новости

Новинкой деловой программы форума стал дискуссионный поединок "К барьеру", в котором принял участие директор департамента развития и стратегического маркетинга ЗАО "ФармФирма "Сотекс" Алексей Чекалов. Модераторам и "дуэлянтам", отстаивающим противоположные точки зрения на актуальные проблемы для фармацевтического рынка, удалось организовать предметную и живую дискуссию на заданную тему: "Лекарства для россиян: сейчас или здесь?". Однако стороны пришли к единому мнению о необходимости построения системы лекарственной безопасности России и обеспечения стабильности

цен на внутреннем фармрынке вне зависимости от колебаний курса доллара, цен на нефть, экономической и политической ситуации на международной арене.

С бизнес-моделью локализации фармпроизводства в России на примере производственного сегмента Группы компаний "ПРОТЕК" знакомил посетителей форума заместитель директора департамента по развитию и стратегическому маркетингу ЗАО "ФармФирма "Сотекс" Сергей Толмачёв. В своей презентации он отразил перспективы сотрудничества зарубежных партнеров с компаниями сегмента



"Производство" ГК ПРОТЕК, среди которых - уникальный опыт успешной реализации десятков лицензионных проектов и современные производственные мощности стандарта GMP EU, обладающие необходимой резервной емкостью.

В тематической зоне выставки IPhEV & CPhI Russia компания "Сотекс" представила посетителям расширенный стенд. Посетители выставки познакомились с основными препаратами производства "Сотекса", среди которых более половины составляют собственные высокотехнологичные разработки компании.





## "Сотекс" обсудил проблемы и возможности локализации фармпроизводства в России на бизнес-завтраке газеты The Moscow Times



10 июня 2014 г. в г. Москве состоялся бизнес-завтрак газеты The Moscow Times на тему "Локализация производства в фармацевтической отрасли". Мероприятие объединило лидеров фармацевтического производства в России и регуляторов отрасли: представителей Минпромторга, Совета по развитию фармпромышленности при Правительстве РФ, Ассоциаций отечественных и международных фармпроизводителей и др. Компанию "Сотекс"

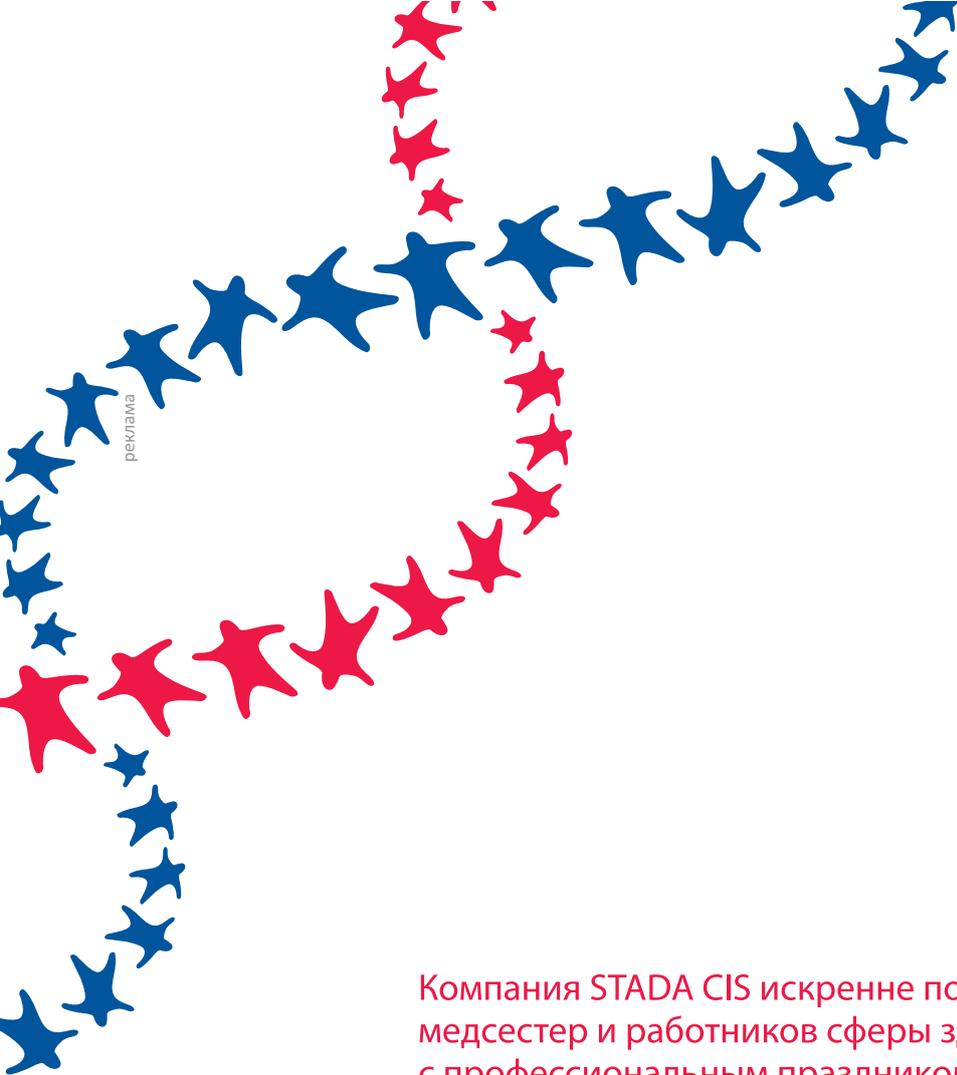
на бизнес-завтраке The Moscow Times представлял директор по развитию и стратегическому маркетингу Алексей Чекалов. Он выступил модератором сессии "Локализация фармацевтической отрасли в России. Проблемы и решения", а также презентовал доклад о локализации фармпроизводства в России на примере ЗАО "ФармФирма "Сотекс". Сегодня Россия - один из самых привлекательных рынков сбыта для зарубежных фармкомпаний. Это связано с увеличением госрасходов на здравоохранение, рост доходов населения и спроса на дорогостоящие препараты для лечения хронических заболеваний. Вместе с тем, западные инвесторы сталкиваются с рядом трудностей при попытке организации производства в России: от масштабности территории и низкого уровня инфраструктуры до проблем с защитой интеллектуальной собственности.

Одним из наиболее эффективных решений по локализации производства на территории России является заключение партнерских соглашений на лицензионное производство. Надежные партнеры с необходимыми производственными мощностями по GMP и опытом запуска контрактного производства в России есть. В частнос-

ти, ЗАО "ФармФирма "Сотекс" имеет весомое портфолио успешных лицензионных проектов с такими известными фармкомпаниями как Takeda, Bayer, Sanofi, Novartis и др. Кроме этого, директор по развитию "Сотекса" Алексей Чекалов рассказал о разработанной компанией бизнес-модели, которая дает возможность партнерам получить уникальные возможности для доступа на российский рынок. "Основное конкурентное преимущество программы - возможность предоставления полного комплекса услуг от производства, дистрибуции до розничных продаж с полной маркетинговой поддержкой проектов. Это достигается за счет многократно протестированной маркетинговой стратегии "Сотекса", а главное - благодаря ресурсам группы компаний "Протек", производственный сегмент которой представляет "Сотекс".

Деловая встреча, организованная The Moscow Times, позволила участникам не только обменяться мнениями, но и получить достоверную обратную связь от непосредственных участников локализации фармпроизводства в России.





реклама



Компания STADA CIS искренне поздравляет всех врачей, медсестер и работников сферы здравоохранения с профессиональным праздником!

Ваш благородный труд по-настоящему гуманный и героический – возвращать людям радость жизни. Вы не остаетесь равнодушными к проблемам людей и трудитесь на благо их здоровья!

В этот день мы говорим Вам спасибо за человечность, душевность и сопереживание. Желаем Вам крепкого здоровья, неизменного оптимизма, терпения, стойкости, постоянных достижений и успехов во имя жизни и счастья людей!



# качество.рф

самое важное  
о качестве лекарств



Реклама

Качество.рф – информационный портал  
**о качестве лекарственных средств в России и мире.**

Мы объединяем **специалистов по качеству, врачей, фармацевтов, а также потребителей**, – всех тех, кто несет ответственность за качество лекарств и серьезно подходит к их выбору.

Мы всецело поддерживаем **международные стандарты качества**, предъявляемые к каждому этапу жизненного цикла лекарств, и **повышение квалификации работников фармацевтической отрасли.**

Будем рады Вашим вопросам и пожеланиям – [editor@kachestvorf.ru](mailto:editor@kachestvorf.ru)

## Председатель Совета директоров STADA AG Хартмут Ретцлафф о планах и драйверах развития компании

После Ежегодного Общего собрания акционеров компании STADA AG, прошедшего 4 июня 2014 г. в Бад-Фильбеле (Германия), Председатель Совета директоров, Хартмут Ретцлафф, рассказал об основных направлениях стратегии развития компании.

"В связи с достижением положительных результатов в первом квартале 2014 г. мы ожидаем, что нам удастся достичь поставленных целей по итогам года. Если говорить о планах развития STADA в сегменте брендовых продуктов, то их реализация во многом станет возможной благодаря присоединившейся к нам в прошлом году британской OTC-компании "Thornton & Ross", которая занимает пятое место на рынке безрецептурных препаратов Великобритании. Весомый вклад внесёт и недавно приобретённый портфель российских брендовых продуктов "Аквалор®". В области МНН-дженериков мы сможем добиться намеченных показателей за счёт вывода на рынок новых продуктов.

Если говорить о четырёх основных рынках присутствия компании, то на них у нас также есть мощные источники развития. Рост на рынке Германии может быть обеспечен благодаря реализации брендовых продуктов с высокой рентабельностью. В странах Центральной Европы мы сейчас испытываем меньше регуляторных сложностей в области бренд-дженериков, в связи с чем STADA активно инвестирует в данное направление, в особенности, в Великобритании. Компания продолжает активную деятельность в странах СНГ/Восточной Европы, несмотря на сложную ситуацию, вызванную политическими и экономическими проблемами. В этом регионе мы предприняли меры для смягчения негативного воздействия изменений курсов валют и явного ослабления спроса на результаты компании. Что касается Азиатско-Тихоокеанского региона, мы ожидаем увидеть значительный рост на этом рынке в результате объединения двух вьетнамских компаний.



Помимо этого, успешными оказываются наша деятельность по получению регистрационных удостоверений на некоторые продукты STADA в Мьянме, где мы являемся первопроходцами.

Если говорить о других драйверах роста, то мы ожидаем получить положительные результаты от реализации программы совершенствования внутренних бизнес-процессов и соблюдения политики экономической эффективности".

## О долгосрочных планах в области R&D

"Принимая во внимание высокую конкуренцию и желание увеличить прибыль компании, большую привлекательность для нас представляет область биосимиляров - в частности, это обусловлено тем, что в следующем году большее количество таких препаратов будут впервые выпускаться без патента, подобно продуктам, производимым с помощью химического синтеза. Учитывая данные факты, не-

сколько лет назад мы приняли решение приступить к лицензированию биосимиляров, что позволит минимизировать наши риски и затраты. Таким образом, в 2011 г. STADA заключила лицензионные соглашения на разработку и маркетинг биосимиляров двух моноклональных антител Ритуксимаб (Rituximab) и Тростузумаб (Trastuzumab). В прошлом финансовом году мы заключили соглашение на регистрацию препарата филграс-

тим - Grastofil®, подготовкой к запуску которого мы сейчас занимаемся. Недавно компания также получила возможность проработать варианты лицензирования ещё одного биосимиляра, патентная защита которого истекает в ближайщие несколько лет. В целом, мы продолжим рассматривать все возможные варианты получения лицензии на подобные продукты".



## Несмотря на экономический кризис STADA показывает положительные результаты в I кв.2014г

STADA Arzneimittel опубликовала результаты финансовой деятельности за первый квартал 2014 года. В условиях сложной экономической ситуации компания смогла достичь положительных показателей.

- Общий объем продаж увеличился на 7% и составил 507,4 млн. евро
- Несмотря на издержки в связи с девальвацией рубля и изменением курса валют в регионе "СНГ/Восточная Европа" EBITDA составила 97,7 млн. евро (+1%), скорректированный показатель EBITDA - 114,7 млн. евро (+17%)
- Чистая прибыль осталась примерно на том же уровне, что и в предыдущем году с показателем 35,0 млн. евро - скорректированная чистая прибыль выросла до 52,6 млн. евро (+43%)
- Доля продаж брендированных продуктов в портфеле компании выросла до 58%

"В целом финансовые результаты первого квартала текущего года оправдали ожидания руководства компании. Мы смогли достичь роста прибыли по

всей Группе. Данные результаты были получены благодаря росту доли ОТС препаратов в портфеле компании и развитию топ-продуктов на локальных рынках. Показатель чистой прибыли остался на том же уровне, что и в прошлом году, несмотря на серьезные издержки в размере 13 млн. евро за вычетом налогов, как результат девальвации рубля и изменений курсов валют в регионе "СНГ/Восточная Европа",- прокомментировал Хартмут Ретцлафф, Председатель Совета директоров STADA AG.

Рост продаж в регионе "СНГ и Восточная Европа" составил 12% в пересчете по курсу прошлого года, в то время как из-за произошедших негативных изменений курса валют продажи в евро снизились на 4% и составили 130 млн. евро (1-3/2013: 135,7 млн. евро). Вклад региона в общие продажи составил 25,6% (1-3/2013: 28,7%). По курсу прошлого года продажи компании в России выросли на 4%, однако учитывая серьезное понижение стоимости рубля продажи упали на 13% и составили 78,2 млн евро (1-3/2013: 89,9 млн евро). Сербия показала рост продаж как по курсу прошлого года (12%), так и после изменения

валютного курса +8% (21,6 млн. евро в 2014 году, 1-3/2013: 20,1 млн. евро). Тем самым поддержав позитивную динамику развития региона.

Расходы на НИОКР концерна STADA AG составили 13,9 млн евро (1-3/2013: 13,1 млн. евро). Компания запустила в общей сложности 148 новых продуктов на различных географических рынках (1-3/2013: 140 новых препаратов).

STADA AG подтверждает позитивный прогноз развития компании на 2014 год, гармонизируя показатели с учетом произошедших изменений курса валют. Дмитрий Ефимов, Генеральный директор НИЖФАРМ, старший вице-президент STADA AG по России, СНГ и странам Юго-Восточной Европы: "Несмотря на существенные изменения курса рубля к евро бизнес компании STADA в России продолжает показывать положительную динамику, подтверждая тем самым правильность выбранной стратегии и успешность её реализации даже в сложных экономических условиях".

*Полный текст финансового отчета Вы можете найти на [www.stada.com](http://www.stada.com)*

## "Нижфарм" уже второй год становится генеральным партнером "Народной медицинской премии"

В Нижегородской области стартовало голосование в рамках "Народной медицинской премии" - социального проекта, ставшего уже традиционным. Пациенты сами выбирают лучших специалистов-медиков в нескольких номинациях.

В прошлом году премия вручалась врачам трех областных центров - Нижегородского, Дзержинского и Арзамаса, а в 2014 будут отмечены сотрудники центральных районных больниц всей Нижегородской области. Организатором конкурса выступает Врачебная Палата Нижегородской области при поддержке министерства здравоохранения Нижегородской области, ОАО "Нижфарм" и ОСАО "Ингосстрах".

Голосование за лучшего специалиста-медика началось в феврале 2014 года и проходит в 47 ЛПУ Нижегородской области. Участники могут проголосовать за своих фаворитов в следующих номинациях для врачей и фельдшеров областных центров:

- фельдшер станции (отделения) скорой медицинской помощи,
- врач межрегионального центра, врач акушер-гинеколог межрайонного перинатального центра,
- акушерка межрайонного перинатального центра,
- врач общей практики,
- фельдшер фельдшерско-акушерского или фельдшерского пункта,

- главный врач центральной районной больницы.

При голосовании нижегородцам необходимо указать место работы, специальность и имя медика, за которого нижегородец голосует. Кроме того, желательно написать причины, по которым голосующий делает свой выбор в пользу специалиста. По количеству голосующих пока лидирует деревня Дубровка, Краснооктябрьского района. Более 100 человек выразили свою благодарность фельдшеру медицинского пункта Краснооктябрьской больницы Подшиваловой Ирине Александровне.

На данный момент заполнено более 100 000 бюллетеней для голосования.

В канун Дня медицинского работника будут объявлены победители, которые получат заслуженную народную награду.

Олег Железин, председатель Правления НРОО "Врачебная палата", главный врач ГБУЗ НО: "Городская клиническая больница № 39", так обозначил важность и социальную значимость проекта: "Медицинская профессия - профессия особая во всех смыслах. Врачи и фельдшеры помогают людям всегда, в любое время и любом месте, не требуя взамен признания и благодарности. Нижегородская Народная медицинская премия станет инструментом поощрения заслуг всех тех, кто ежедневно спасает жизни и здоровье людей, не ожидая за это награды".

Иван Глушков, заместитель генерального директора STADA CIS: "Мы рады, что проект получил продолжение и расширил границы. Мы также надеемся,



что из года в год будет расти доверие и понимание между врачом и пациентом, в том числе и благодаря "Народной медицинской премии".

Проголосовать за любимого специалиста-медика жители области смогут в самом медицинском учреждении, заполнив бланк на специальной стойке, а также через сайт [www.nnmp.ru](http://www.nnmp.ru) или отправив письмо по адресу: 603036, г. Нижний Новгород, бульвар 60 лет Октября, 3, а/я 60.

Информационные партнеры Народной медицинской премии: социальный фотопроjekt "Профессия-врач", образовательный проект "Лекарство для жизни", информационный портал "Качество.рф".

## Хондроксид® Максимум - для тех, кто дает максимум суставам!



2014 год насыщен спортивными событиями: Олимпиада в Сочи, чемпионат мира по хоккею с шайбой в Минске... Лето 2014 запомнится любителям спортивных баталий чемпионатом мира по футболу, финальный турнир которого пройдет с 12 июня по 13 июля 2014 года в Бразилии.

STADA CIS, как компания динамичная и активная, не осталась в стороне. Препарат Хондроксид® Максимум, входящий в продуктовый портфель компании, станет "активным участником" чемпионата: в июне стартовала рекламная кампания, приуроченная к чемпионату мира по футболу.

В рекламной кампании Хондроксид® Максимум принимает участие легендарный футболист XX века, король футбола - Пеле. Его рекорды известны всем: 1281 гол в 1363 матчах,

сыгранных за двадцать один год карьеры в профессиональном футболе. Тридцать два выигранных чемпионата. В том числе три мировых. Девяносто раз он делал хет-трик, тридцать раз забивал по четыре мяча за игру, четыре раза - по пять, а однажды (в 1964 году в ворота "Ботафого" из города Рибейран-Прету) забил восемь голов.

Неудивительно, что именно этот великий футболист стал лицом рекламной кампании препарата Хондроксид® Максимум! С Хондроксид® Максимум можно играть на максимум своих возможностей!

Хондроксид® Максимум - это инновационный препарат для лечения остеоартроза периферических суставов и суставов позвоночника. Хондроксид® Максимум восполняет эндогенный дефицит глюкозамина, стимулирует синтез протеогликанов и гиалуроновой кислоты синовиальной жидкости. Препарат восстанавливает ферментативные процессы в клетках синовиальной мембраны и суставного хряща, способствует восстановлению хрящевых поверхностей периферических суставов и суставов позвоночника.

Уменьшает боль и потребность в приеме нестероидных противовоспалительных препаратов, угнетает образование супероксидных радикалов и ферментов, повреждающих хрящевую ткань (коллагеназы и фосфолипазы). Для улучшения поступления глюкозамина в ткани сустава в препарате Хондроксид® Максимум использован трансдермальный глюкозаминоновый комплекс (ТГК) - комплекс глюкозамина и натуральных триглицеридов. Благодаря ТГК биодоступность в суставе в 1,5 раза выше оральных форм и сопоставима с инъекционными формами, что обеспечивает сопоставимый с системными хондропротекторами клинический эффект.

В поддержку ТВ-кампании Хондроксид® Максимум стартовала кампания в сети Интернет. Все любители футбольных баталий могут принять участие в различных конкурсах и получить призы от препарата Хондроксид® Максимум с автографом господина Пеле. Подробности можно узнать на сайте [www.помаксимуму.рф](http://www.помаксимуму.рф).

*Ярких игр и больших побед  
с Хондроксид® Максимум!*

## НОВОСТИ ОТРАСЛИ

# IPhEB&CPhI Russia 2014 - семимильными шагами к новым горизонтам развития мировой фарминдустрии



16-17 апреля 2014 года Санкт-Петербург стал местом проведения наиболее значимого события для профессионалов российской фарминдустрии. 16 апреля состоялось официальное открытие международной выставки фармацевтических ингредиентов, производства и дистрибуции лекарственных средств и форума в сфере фармацевтики и биотехнологий IPhEB & CPhI Russia.

Своим стремительным развитием выставка и форум доказали свою актуальность рыночным трендам.

В 2014 году масштаб мероприятия возрос в несколько раз: на площади 7000 м<sup>2</sup> было представлено 211 компаний, 316 участников деловой программы, 2633 посетителя - специалистов из 50 стран мира. Среди экспонентов: разработчики активных фармацевтических ингредиентов и субстанций,

инновационных технологий в упаковке и транспортировке, крупнейшие мировые дистрибьюторы оборудования и комплектующих для производства фармацевтических препаратов, аутсорсинговые компании.

Повышенный интерес к деловой программе мероприятия со стороны российских и зарубежных участников фармацевтического рынка также повлиял и на вектор развития Междуна-



родного фармацевтического форума, проводимого в Санкт-Петербурге в четвертый раз. В этом году к традиционной программе, включающей проведение пленарного заседания, тематических сессий и круглых столов на актуальные вопросы отрасли, были добавлены новые форматы выступлений, среди которых: "К барьеру!" и Фокус-сессия "Quality by Design (QbD)", проведенная Андерсом Бентсеном Кристенсеном, ведущим научным сотрудником компании CMC Biologics.

В торжественной церемонии открытия IPhEB&CPhI Russia приняли участие Леди Хелен Александр, председатель Совета директоров компании UBM,



Миронов Денис Евгеньевич, заместитель председателя Комитета по промышленной политике и инновациям Санкт-Петербурга, Крис Килби, Групппортфолио директор компании UVM, Трофимов Сергей Николаевич, президент ГП "РЕСТЭК", Кирсанов Игорь Петрович, генеральный директор Выставочного объединения "РЕСТЭК" и другие официальные лица.

Выступая на открытии, леди Хелен Александр выразила уверенность в том, что фармацевтическая отрасль в России бурно развивается, рынок велик, а выставки весьма важны для общения профессионалов и дальнейшего становления российской фармацевтики.

**Итоги Форума IPhEB&CPHI Russia 2014.**

Первый день форума открылся пленарным заседанием на тему "Фармацевтическая и медицинская про-

мышленность: государственные приоритеты, перспективы развития".

Виктор Дмитриев, генеральный директор АРФП, модератор пленарного заседания, обозначил 3 серьезных и глобальных этапа, которые решались и решаются в ходе реализации стратегии развития фармацевтической отрасли до 2020 года: локализация производства как через строительство новых производств, так и посредством контрактного производства; создание новых препаратов и выведение их на рынок и единого контрольного органа, который необходим, так как межведомственная разобщенность тормозит развитие.

Продолжили выступление представители региональных фармацевтических кластеров: Захар Голант от Санкт-Петербурга, Анатолий Сотников от Калуги и Михаил Самсонов от Ярославля.

Захар Голант особо остановился на

изменениях в законодательстве. "Мы подготовили пакет изменений в 61 федеральный закон "Об обращении лекарственных средств", - сообщил он. - Они касаются, необходимости создания надведомственной комиссии, которая бы контролировала не только те лекарственные препараты, которые производятся в России, но и те, что ввозятся в нашу страну из-за рубежа. В противном случае локальные производители ставятся в невыгодное положение по отношению к зарубежным производителям". Он также проинформировал участников пленарного заседания о том, что в Петербурге запущен проект ВЮО- первых фаз клинических исследований, а до конца года "запустят комплекс доклинической фар-



мации на базе химико-фармацевтической Академии."

"Сегодня фармацевтический рынок России занимает 8 позицию среди самых крупных рынков мира, а к 2020 году может войти в пятерку крупнейших производителей", с уверенностью заявил в своем приветствии участникам форума президент компании "Фармасинтез" Викрам Пуния, стоявший у истоков возрождения фармацевтической промышленности России. По его словам, за последние 5 лет рос-





сийский фармацевтический рынок вырос в 12 раз.

С большой динамичностью прошла сессия на не перестающие быть актуальными вопросы развития фармацевтических кластеров в РФ. Римма Сачунова, представитель Комитета по промышленной политике и инновациям Санкт-Петербурга, рассказала, что "фармкластер Северной столицы объединяет более 150 компаний, в том числе 22 производителя лекарственных препаратов. Она подчеркнула, что по объему производства лекарственных препаратов Петербург сегодня занимает 1 место в СЗФО и 4 место в России, выпуская порядка 7% всего объема лекарств, производимого в РФ. По словам ИО начальника департа-



мента ГЧП и промышленной политики Ленинградской области Ольги Мальцевой в СЗФО планируют создать Центр ядерной медицины по лечению уха и глаза. На ПМЭФ будет подписано соглашение между губернаторами Петербурга и Ленинградской области, а также руководителями Росатома, Роснано и Курчатовского института о сотрудничестве, в том числе и по созданию центра. Председатель правления НП "Калужский фармацевтический кластер" Анатолий Сотников представил свое детище, подчеркнув, что им помог опыт Петербурга. Подводя итог заседанию, Дмитрий Чагин, руководитель НП "Медико-фармацевтические проекты XXI век", заявил: "Мы открыты и готовы к сотрудничеству. Бизнес - вне санкций. Рынок фармакопеи начи-

нает наполняться в обмен на инвестиции, вложенные в него".

Сессия "Охрана интеллектуальной собственности в фармацевтике: патентные споры", вызвала особый интерес у участников. Как отметил модератор заседания, партнер "Gowlings" Владислав Угрюмов, интеллектуальную собственность в фармацевтике сложно переоценить. По его информации, до недавнего времени в России существовало только патентное право, дающее временную монополию разработчику лекарственных препаратов на срок, по закону, не более 25 лет, но по факту - не больше 15 лет.

В рамках особого мероприятия "К барьеру!" состоялась дуэль генерального директора Denis Pharmagroup Александра Фридмана и директора департамента стратегического маркетинга компании "Сотекс" Алексея Чекалова. Модератор диспута, сопредседатель РАФМ, преподаватель ВШЭ и ШФМ Герман Иноземцев задал тему дискуссии традиционным вопросом: "Как нам обустроить Россию? Как найти баланс между желанием россиян лечиться качественными импортными средствами и стремлением власти построить собственную фарминдустрию?" Наиболее же острый спор между участниками диспута возник по вопросу, кого считать российским производителем. Являются ли таковыми известные мировые производители, построившие заводы в России? Можно ли считать производителями тех, кто только упаковывает лекарства на нашей территории?

В ходе деловой программы внимание участников было захвачено выступлением президента компании "Фармасинтез" Викрама Сингха Пуни, рассказавшего слушателям о этапах создания с нуля и ведения фармацевтического бизнеса в России. "Фармасинтез" - одна из крупнейших компаний-фармпроизводителей в России, в 2014 году выступала в качестве Эксклюзивного Платинового спонсора Форума IPhEB&CPhI Russia. В планах "Фармасинтеза" - стать экспортером для зарубежных стран и, по словам менеджера по развитию бизнеса Матвея Гульмана, выставка и форум в "Ленэкспо" интересны, в первую очередь, возможностью установить контакты с партнерами из Индии, Кореи, Западной Европы.

#### Итоги выставки IPhEB&CPhI Russia 2014.

В 2014 году выставка и форум собрали более 3000 специалистов из 50 стран мира.

Виктор Дмитриев, генеральный директор АРФП отметил: "Значительно выросло число участников, но это не предел, потому что, как правило, все встречи на этом мероприятии выливаются в эффективные контракты".

Среди экспонентов IPhEB&CPhI Russia 2014 года были представлены

крупнейшие российские и зарубежные фармацевтические компании, среди которых: Фармасинтез, Sanofi Serbia, Акрихин, Farmaplant, Индукерн-рус, СПб НИИВС, Oceanicpharma, Беланд, Conven, Лекхим, Favea, Merck, Sotex, Orfe, NC.PHARM, Tris, Wooshin Medics, Akeso Pharmaceuticals, Help SA, IMCoPharma, X7 Research, Reatorg, Alfab, Roquette, Agilent technologies, Torgsin, CCS Services, Long Sheng Pharma Rus, Типография Печатня, ECI packaging, Coster Pharma, Farmabios, Protek-SVM, Pharmsolutions, PrJSC Biopharm и др.

Для более продуктивной работы выставка была поделена на зоны в зависимости от сферы деятельности компаний-экспонентов:

- IPhEB&CPhI Russia (активные фармацевтические ингредиенты, готовые лекарственные формы, биофармацевтические препараты)
- iCSE Russia - контрактные работы
- P-mec Russia - оборудование и технологии для фармацевтического производства;
- InnoPack Russia - упаковка и доставка лекарственных средств и медицинских изделий.

Всем экспонентам и посетителям выставки, а также делегатам Форума были предоставлены уникальные возможности для повышения эффективности работы на мероприятии, среди которых:

- Использование сервиса назначения предварительных встреч в рамках Биржи Деловых Контакт. За 2 дня работы биржи было проведено 763 встречи. Все пользователи получили эксклюзивный предварительный доступ к профилям экспонентов, посетителей, участников форума, могли заранее забронировать стол для переговоров и составить удобный график встреч. Среди экспонентов наиболее активно работали на БДК следующие компании: Anqiu Lu'an Pharmaceutical Co., Ltd, Apotex Pharmachem, Giellepi Spa, DMG Italia, Kasve Ltd, Akeso Pharmaceuticals, Акрихин, Беланд, Фармасинтез и другие.

Среди участников деловой программы и посетителей наибольшее количество встреч назначили: Новартис, Astrolucks Invest, Stada CIS, Sanofi Russia, Нанолек, Герофарм, Активный компонент, Патентика, Юграфарм, Фарм-синтез, Medichem, Бион.

- Свободный доступ в зону презентаций с целью получения актуальной информации о новых разработках и технологиях партнеров и конкурентов. В течение двух дней без перерыва проходили презентации компаний-экспонентов: как крупнейших игроков фармацевтического рынка, так и компаний, получивших дополнительную возможность заявить о себе и завязать новые деловые контакты на международном уровне. Большинство докладов вызвало у экспонентов и гостей выставки большой интерес. О своих проектах и возможностях рассказали представители таких компаний, как "Акрихин", "Сотекс", Favea, Merck Millipore, Agilent Technologies, Capsugel" и многие другие. Официальный лингвистический партнер IPhEB&CPhI Russia, Бюро переводов РОЙД, обеспечивал лингвистическую поддержку - устный синхронный и последовательный переводы, на всех мероприятиях деловой программы, включая Биржу Деловых Контакт и зону презентаций.
- Продвижение компании и прямой контакт с профессиональной аудиторией до, во время и после мероприятия, используя мобильное приложение IPhEB&CPhI Russia. Скачав приложение, каждый участник и посетитель мероприятия имел возможность следить за обновлениями в списке участников в онлайн режиме, иметь при себе планировку выставки, быть в курсе событий, происходящих на площадке, оставлять комментарии и задавать вопросы организаторам напрямую. Главная цель создания мобильного приложения - возможность для всех пользователей налаживать и поддерживать контакты с новыми партнерами и потенциальными клиентами вне зависимости от местонахождения.

В течение двух дней генеральный информационный партнер ИСП

"ИНФАРМ", генеральный интернет-партнер GMP news, а также стратегический информационный партнер "Фарминдекс" обеспечивали онлайн-трансляцию новостей с мероприятия, что позволило охватить широкую аудиторию специалистов фармотрасли на территории России, в странах СНГ и Балтии.

#### Мнения участников IPhEB& CPhI Russia 2014.

По окончании первого дня работы международной фармацевтической выставки и форума ее участники на встрече с журналистами рассказали, почему решили принять участие в мероприятии, и поделились своими первыми результатами.

Представитель немецкой компании Farmaplant Александр Гаус отметил: "Для нас выставка - это площадка, где мы можем показать свои силы, навыки, продемонстрировать новые проекты. Первый день выставки позволил компании установить контакты с потенциальными партнерами. Кроме того, он отметил слаженную работу застройщиков и организаторов.

По словам представителя компании Merck Millipore Елизаветы Фатиянц, выставка в "Ленэкспо" интересна обилием участников, докладчиков и новой информации, полезной специалистам. Для компании такое меропри-

ятие - возможность рассказать о новых направлениях своей деятельности, первые же часы работы выставки озаглавились большим количеством интересных встреч.

Для Capsugel международный фармацевтический форум и выставка в Петербурге стали уже вторыми по счету. Оба мероприятия оправдали ожидания фармацевтов - они отметили высокий уровень организации и хорошие условия для переговоров с будущими партнерами.

Представитель французской фармацевтической компании Sanofi Квентин Ваганэ оказался в целом солидарен с коллегами. По его словам, интерес выставки заключается не только в возможности найти партнеров, но и в возможности изучить российский фармацевтический рынок, познакомиться с основными трендами и тенденциями, которые определяют вектор его развития. Форум и выставка IPhEB&CPhI Russia такую возможность предоставляет.

По итогам мероприятия своим мнением поделились гиганты российского фармацевтического рынка - компании "Индукерн" и "Акрихин" - завсегдаги международных профильных выставок и форумов. В петербургском форуме и выставке IPhEB&CPhI Russia и "Индукерн", и "Акрихин" учас-

твуют уже во второй раз. Представители обеих компаний с уверенностью говорят, что он ничем не уступает аналогичным мероприятиям, проходящим в Европе.

"На стенде "Акрихина" состоялось более 60 встреч, сотрудникам компании удалось лично поговорить с 25 партнерами, общение с которыми обычно происходит только по телефону и электронной почте. Безусловно, такие встречи сближают и способствуют развитию бизнеса", - подчеркивает Юлия Заика, ведущий специалист по связям с общественностью компании "Акрихин".

Экспоненты единодушно признали, что выставка оправдывает их ожидания и приносит им новые полезные деловые знакомства. Участие в международной выставке важно, в первую очередь, для поддержания репутации "Акрихина" как надежного партнера. С этим тезисом согласны многие экспоненты IPhEB&CPhI Russia.

В 2015 году Форум и выставка IPhEB&CPhI Russia расширит горизонты для развития бизнеса российских фармацевтических компаний. Мероприятие состоится 27-29 апреля 2015 года в 75 павильоне ВВЦ в Москве.

## Итоги выставки "МедСиб - 2014"

*С 20 по 22 мая компания "ГТЕ Сибирь" провела в Новосибирске Международную медицинскую выставку "МедСиб - 2014".*

#### Экспозиция и цифры выставки

Участниками крупнейшей в Сибири и на Дальнем Востоке медицинской выставки "МедСиб" стали 125 компаний из 22 городов России, а также из Украины, Малайзии, Германии, Китая. Одновременно с "МедСибом" прошла стоматологическая выставка "СибДент - 2014", в которой приняли участие 48 компаний из России, Китая и Польши. За три дня работы выставки "МедСиб"

и "СибДент" посетили в общей сложности 3439 специалистов.

Участники "МедСиб" представили свои новинки в разделах "Медицинская техника, оборудование, инструменты", "Лабораторная техника, оборудование, диагностика", "СибФарма", "Санитария, расходные материалы, медицинская одежда", "Медицинская и лабораторная мебель", "Инновационные медицинские технологии" и др.

На стенде консультационно-реабилитационного центра "Медицина человеку" можно было увидеть новинки

медицинской техники для реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы, травматологическими заболеваниями, для восстановления в постоперационный период.

"Мы представили несколько аппаратов, которые до сих пор еще никем не завозились в Россию, - говорит менеджер по продукту Максим Карелин. - Это южнокорейская антигравитационная система DeWeight для пациента, которая облегчает передвижение и способствует "вертикализации" - более раннему восстановлению навыков ходьбы после перенесенных инсуль-

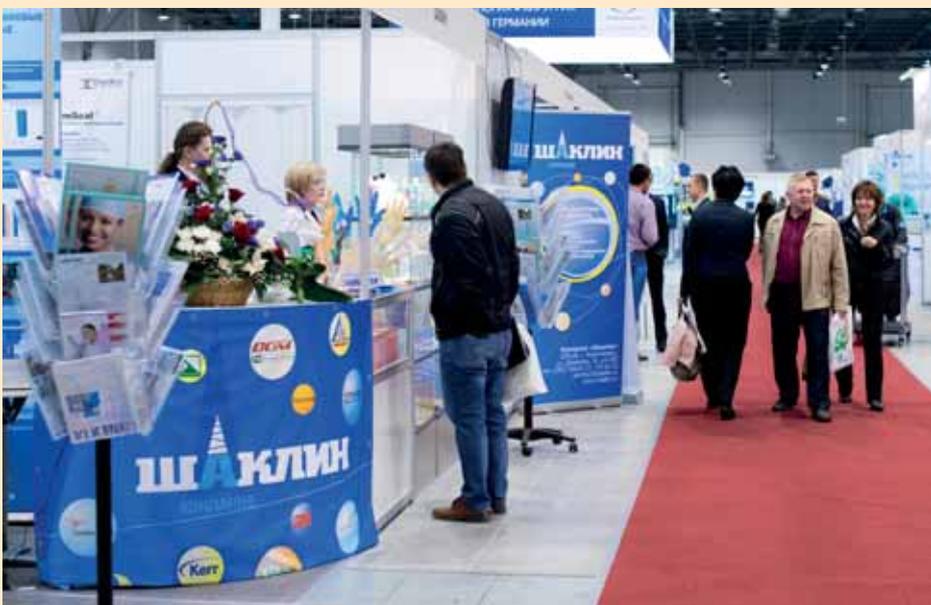


тов, травм, операций. Сейчас мы готовим эти аппараты к регистрационным действиям, чтобы вывести их на рынок. Кроме этой системы у нас еще много новинок: балансирующая система, мультифункциональные тренажеры, физиооборудование - все, что нужно для возвращения человека к нормальной жизни".

Российский производитель перевязочных материалов "Амелия Центр" впервые представил на выставке подгузники для взрослых. "Мы предлагаем порядка 70 наименований продукции, только наша продукция полностью производится в России, все остальные аналоги импортные, - говорит начальник отдела продаж ООО "Амелия Центр" Андрей Черников. - Выставка нам очень понравилась. Хороший выставочный зал, много компаний-участников. Очень понравилось, что были бесплатные автобусы для посетителей из города. Мы ищем партнеров для сотрудничества в Сибирском федеральном округе. Нам был очень интересен аптечный сегмент. На выставке к нам обращались порядка 15 аптек. Они, к сожалению, не будут напрямую заказывать товар из Москвы, но, тем не менее, это будет стимулировать дополнительный спрос у национальных и региональных фармдистрибьюторов. Есть потенциальные дистрибьюторы, с которыми мы будем общаться уже из офиса".



Компания "Медоника" (Санкт-Петербург) представила на выставке южно-корейское медицинское оборудование для диагностики: рентген-аппарат, видеосистемы, шприцевые инфузионные насосы, денситометры (аппараты, помогающие определить риск остеопороза).



Компания "Биомед" (Самара) впервые участвовала в "МедСибе" впервые и предложила вниманию посетителей галеновые лекарственные препараты, растворы для наружного применения и косметическую продукцию (лосьоны, тоники).

Балтийский федеральный университет им. Канта (Калининград) представил на "МедСибе" совместную разработку профессора БФУ В. А. Изранова и доцента НГТУ М. В. Мартиновича

"Автоматизированное рабочее место врача ультразвуковой диагностики" - программное обеспечение для распечатывания протоколов УЗИ. "Программа узкоспециализированная, разработана врачом ультразвуковой диагностики - человеком, который в этом живет и работает, - говорит представитель на стенде Наталья Белоножкина. - Вопрос единого протоколирования очень важный, ведь врачи должны "разговаривать на одном языке", поэтому мы хотим больше освещать эту проблему и предложить ее решение. Я очень довольна нашим присутствием на выставке: наша целевая группа была представлена достаточно широко, мы получили много контактов, побеседовали и с врачами, и с заведующими отделениями УЗИ, и с руководителями клиник, и даже с представителями департамента здравоохранения".

#### Деловая программа

Основным событием насыщенной деловой программы выставки "МедСиб" стал форум "Здравоохранение Сибири", который организовало министерство здравоохранения Новосибирской области. С 20 по 22 мая на форуме прошли 15 конференций по наиболее важным и актуальным вопросам здравоохранения региона.

20 мая Минпромторг Новосибирской области провел круглый стол на тему "Медицинская промышленность: проблемы и пути развития". Обращаясь к участникам круглого стола, врио министра здравоохранения Новосибирской области Олег Ивановский подчеркнул, что неправильно относить медицину к сфере обслуживания, поскольку это "отрасль национальной безопасности". На круглом столе также говорилось о важности импортозамещения в медицине и переориентации российского здравоохранения на продукцию отечественного производства.

Заместитель министра промышленности, торговли и развития предпринимательства НСО Лариса Яркова в своем докладе рассказала о состоянии медицинской промышленности в регионе. Так, по словам замминистра, в области созданы все условия для инновационного развития в сфере



производства медицинской техники и фармацевтики, работают Технопарк новосибирского Академгородка, около 300 резидентов которого заняты по направлениям биомедицины, биотехнологий, нанотехнологий и новых материалов. Также работает Биотехнопарк - участник инновационного территориального кластера информационных и биофармацевтических технологий.

Всего же в Новосибирской области работает 50 наиболее крупных предприятий медицинской промышленности, в том числе 6 предприятий, производящих фармацевтическую продукцию, и 44 предприятия, производящие медицинскую технику и изделия.

Доля ВРП медицинской промышленности составляет почти 3% в общем объеме обрабатывающего производства региона. Развитию предприятий сферы способствуют принятые в области программы: "Развитие субъектов малого и среднего предпринимательства" (финансируется из областного и федерального бюджета), "Программа технического перевооружения промышленности НСО", государственная поддержка научно-производственных центров НСО.

На XIV Межрегиональной научно-практической фармацевтической конференции обсуждались актуальные вопросы фармацевтической практики. В процессе дискуссии представители Ассоциации фармацевтических организаций Новосибирска заявили о намерении составить рейтинг аптек по результатам проверок контролирующих органов, которое вызвано ужесточением недобросовестной конкуренции со стороны аптек-дискаунтеров.

#### Выставка в 2015 году

В 2015 году медицинская выставка "МедСиб" сменит название на "Медима Сибирь", а стоматологическая выставка "СибДент" - на "Дентима Си-



бирь". Таким образом, проекты станут частью зонтичных брендов медицинских и стоматологических выставок Группы компаний ИТЕ.

"Единый узнаваемый бренд поможет более активному продвижению выставок в регионах России, привлечению в СФО новых компаний и - как результат - даст новый толчок развитию сибирского медицинского рынка", - говорит директор проектов Елена Князькова.

Помимо названий сменятся логотипы и визуальное оформление выставок. Также начнут работать новые сайты - [www.medimaexpo.ru](http://www.medimaexpo.ru) и [www.dentimaexpo.ru](http://www.dentimaexpo.ru).

Выставки "Медима Сибирь" и "Дентима Сибирь" пройдут с 19 по 21 мая 2015 года.

## Конференция "Удержать нельзя потерять. Ставим запятую в правильном месте" открыла работу дискуссионного клуба HR professionals pharma club



*Шеф-редактор проекта "Фармперсонал" Наталья Маскина и Генеральный директор GLOBALPAS Сергей Профатилов*

Прошедшая 5 июня 2014 года в Москве конференция "Удержать нельзя потерять. Ставим запятую в правильном месте" стала первым мероприятием дискуссионного клуба HR professionals pharma club и была посвящена актуальным технологиям формирования лояльности персонала в фармацевтических компаниях.

Организаторы - компания GLOBALPAS и проект "Фармперсонал" - собрали на одной площадке руководителей HR подразделений и HR-специалистов ведущих фармацевтических и медицинских компаний ("Гедеон Рихтер-Рус", Rottapharm Madaus, AstraZeneca, Stada, UCB, SPLAT Berlin-Chemi, Самсон-фарма, Splat, Ригла, Galderma, KRKA, Everpharma, Takeda, Teva, Биттнер, Протек, UCB и др), а также представителей профильных СМИ, в частности журналы: "Директор по персоналу", "Служба кадров и персонала", "Российские аптеки", "Фармацевтическая промышлен-

ность", "Фармацевтическое обозрение" и интернет-портал "Vademecum".

Мероприятие проходило в два этапа: в рамках первого, ведущие HR специалисты фармкомпаний выступили с докладами и поделились уникальным опытом и практиками своих компаний по управлению персоналом. Руководство компании GLOBALPAS - Сергей Профатилов и Наталья Леонтьева - презентовали специально подготовленное к конференции исследование текущего состояния фармацевтического рынка труда, а также обозначили основные тенденции.

В рамках второго этапа участники конференции выработали совместные решения по наиболее актуальным вопросам, которые напрямую влияют на удержание персонала, а именно: качественный рекрутинг, материальная и нематериальная мотивация персонала.

По словам Сергея Профатилова, генерального директора GLOBALPAS, созданный клуб HR professionals pharma club станет постоянной площадкой для общения и обмена опытом профессионалов фармацевтического рынка: HR-

специалистов и руководителей компаний.

Наталья Маскина, шеф-редактор проекта "Фармперсонал": "Логично, что тема удержания персонала, как одна из наиболее актуальных для HR-специалистов фармкомпаний, определила программу конференции. Актуальность этой темы в HR-сообществе на фармацевтике подтверждают и данные исследований. Согласно опросу, проведенному в 2014 г. компанией КПМГ, среди приоритетных задач, после эффективности персонала, представители фармацевтических компаний называют вопросы удержания сотрудников - об этом заявили 88% опрошенных".

Начальник отдела персонала "Гедеон Рихтер-Рус" Елена Лактюхина открыла конференцию, поделившись опытом реализации системного подхода компании к формированию качественной кадровой политики, которая складывается из многих элементов материальной и нематериальной мотивации, рассчитанной на каждую категорию сотрудников. По информации Елены, данная система позволила значительно увеличить лояль-



*Выступление Елены Лактюхиной, Начальника отдела по персоналу "Гедеон Рихтер-Рус"*



*Снежанна Настасьина, Начальник отдела обучения и развития персонала управления по эффективности и развитию ООО "Штада Маркетинг"*



Наталья Леонтьева, управляющий партнер GLOBALPAS, в рамках доклада "Правильный рекрутинг как фактор снижения рисков потери сотрудников" презентовала двухлетнее исследование компании, которое проводилось среди соискателей и действующих сотрудников. Согласно представленным данным, 89% от общего числа опрошенных сообщили, что уровень оплаты труда и соцпакет - первостепенны при выборе работодателя. На вопрос о причинах увольнения с предыдущего места работы 63% респондентов ответили, что именно плохие отношения с руководителем и некомфортный климат в коллективе послужили главной причиной ухода из компании, при том, что во время собеседования лишь 11% респондентов отмечают данный фактор.

ность персонала и обеспечить низкую текучесть кадров, статистические данные компании подтверждают ее слова - 75% сотрудников работают в компании более 5 лет.

Наталья Яркова, директор по маркетингу компании Rottapharm Madaus, в докладе "Любите их - иначе потеряете" обозначила важность развития программ лояльности с фокусом на удержание, а также поделилась позитивным опытом развития в коллективе компании понятия "социальная чуткость", которое подразумевает умение чувствовать эмоции других, понимать чужую точку зрения, обращать внимание к заботам сотрудников. По словам Наталии Ярковой, благодаря ориентации компании на удержание персонала и внедренным программам лояльности, текучесть кадров в компании не превышает 3% (данный показатель учитывает пенсионную составляющую).

Директор по персоналу компании AstraZeneca Ольга Молина акцентирова-

ла внимание на важности такого аспекта как вовлеченность, который значительно повышает лояльность персонала и как следствие, помогает сохранить эффективность работы компании даже в нестабильных экономических условиях. Ольга поделилась уникальным опытом компании по проведению он-лайн проекта Culture Jam, который охватил более 50 тысяч сотрудников. В рамках форума сотрудники приняли участие в структурированных опросах и чатах в режиме реального времени с руководством компании, поделились мнением о том, как сделать ценности частью жизни в организации.

Снежанна Настасьина, начальник отдела обучения и развития персонала управления по эффективности и развитию ООО "Штада Маркетинг" компании Stada также выстроила свой доклад





"Драйверы корпоративной жизни как метод удержания и мотивации сотрудников" опираясь полностью на собственный опыт. Снежанна рассказала о долгосрочном проекте "STADA Vision", который длился более года и несмотря на затраченные ресурсы (материальные и эмоциональные) доказал свою эффективность, значительно повысив мотивационные показатели принимавших в нем участие сотрудников.

Генеральный директор компании GLOBALPAS Сергей Профатиллов в рамках выступления по теме выгод от удержания персонала на фармрынке, привел неутешительные статистические данные согласно которым, в среднем ротация медицинских представителей составляет 20-25% в год, а каждые четыре года обновляются в среднем 80% полевой команды. По мнению Сергея, высокая текучесть кадров является следствием неграмотной кадровой политики руководства организаций, что наносит значи-



тельный экономический ущерб компании, в частности, полностью пропадают кадровые инвестиции, а также в значительной степени снижается эффективность работы сотрудников, в том числе, из-за неспособности построения долгосрочных отношений, как с партнерами, так и с врачами.

В завершении конференции участники дискуссионного клуба совместно выработали решения по трем взаимозависимым и последовательным направлениям HR работы (рекрутинг, материальная и нематериальная мотивация). Представители трех рабочих групп - Павел Федоров (региональный менеджер по странам СНГ Everepharm), Сытник Маргарита (директор по персоналу ПИК-Фарма) и Дмитриева Наталья (HR менеджер ГК Martinex) - отметили, что грамотная кадровая политика фармацевтической компании должна быть проработана на всех ее этапах, с использованием обозначенных в докладах инструментов, отдельная роль была уделена вопросу корпоративной культуры как ключевой в привлечении и удержании сотрудников.



Второе заседание дискуссионного клуба HR professionals pharma club пройдет осенью 2014 года, организаторы - компания GLOBALPAS и проект "Фармперсонал" будут рады вновь приветствовать участников на своем мероприятии.

## III Межрегиональный форум фармацевтической упаковки прошел в Москве

15 мая в Москве прошел III Межрегиональный Форум "Роль первичной и вторичной упаковки в повышении эффективности фасовки лекарств и косметики". Традиционно организатором Форума выступило ОАО "ПРОМИС" - производитель фармацевтической и косметической картонной упаковки. В этом году участниками форума стали более ста представителей таких компаний как ООО "НТФФ "ПОЛИСАН", ОАО "АКРИХИН", ООО "Такеда Фармасьютикалс", ЗАО "ФармФирма "Сотекс", ОАО "Нижфарм", ОАО "Фармстандарт-Лексредства", ЗАО "Берлин-Фарма", ФГУП "НПО "Микроген Минздрава" РФ, ЗАО НПК "Комбиотех", ЗАО "Санофи-Авентис Восток", ООО "Сердикс", ООО "ЛЭНС-Фарм", ЗАО "ГЕНЕРИУМ", ЗАО "АЛСИ Фарма", ОАО "Фармстандарт-Томскхимфарм", ЗАО "ФП "Оболенское", ООО "КоролёвФарм", ЗАО "Радуга продакшн", ООО "Изварино Фарма", ОАО "Марбиофарм" и многих других. В работе форума также приняли участие производители стекла (Уральский стекольный завод); блистеров для фармацевтической промышленности ("Bilcare Research" и "Honeywell Russia");



производитель картона для фармацевтической упаковки ("Metsa Board") и поставщик решений для производства термомоформочной упаковки (Мультивак).

адаптации к печати оригинал-макетов; а также презентация технического директора ГС1 РУС Леандрова А.Е. об использовании штрих-кода с переменными данными для защиты лекарственных средств от фальсификации и отслеживания продаж в аптеках.

Организаторами форума было объявлено о планах открытия осенью этого года учебного центра на базе ОАО "Промис". Эта новость вызвала живой интерес у гостей и участников форума.

Пресс-служба АРФИ



На форуме были представлены доклады Слиякова Е.Е., посвященный контролю первого вскрытия фармацевтической пачки и видео-презентация о роботизации упаковочных процессов; Крайновой Л.Е. - защите лекарственных средств от фальсификации и создании единой информационной базы по согласованию оригинал-макетов; Самсонова О.В. - повышению эффективности работы фасовочной линии, Слепневой В.А. -



## Уполномочены заявить

Сразу несколько профильных вузов начали подготовку уполномоченных лиц производителей лекарственных препаратов.

Переход российских фармпроизводителей на GMP предполагает подготовку значительного числа специалистов, в т.ч. работников фармпредприятий в качестве уполномоченных лиц. Программа обучения Минздравом пока не утверждена, однако сразу в четырех учреждениях уже стартовали проекты дополнительного образования.

В начале апреля экспертная группа представителей фармацевтических ассоциаций и федеральных органов власти завершила работу над проектом "дорожной карты" по переходу фармотрасли на стандарты GMP. Авторы передали документ для рассмотрения в Правительство РФ и профильные федеральные ведомства. Согласно "дорожной карте", в мае 2014 г. должны быть внесены изменения в Федеральный закон об образовании, согласно которым Минздрав получит полномочия утверждать типовые дополнительные профессиональные программы медицинского и фармацевтического образования, связанные с подготовкой уполномоченных лиц производителей лекарственных средств для медицинского применения. В сентябре 2014 г. планируется разработать и принять Положение "Об уполномоченном лице".

Уполномоченное лицо - это специалист, который при вводе ЛП в оборот подтверждает их соответствие регистрационным требованиям и гарантирует, что препараты произведены с соблюдением всех установленных правил производства и контроля качества. Аттестация этих сотрудников проводится один раз в пять лет специальной комиссией Минздрава на основании оценки теоретических знаний и практических навыков соискателей.

В феврале и марте приказом министра здравоохранения Вероники Скворцовой был утвержден список из 70 уполномоченных лиц.

Несмотря на то что пока требования к подготовке уполномоченных лиц не разработаны, в январе 2014 г. в качестве "образца" дополнительной профессио-

нальной образовательной программы повышения квалификации уполномоченных лиц производителей лекарственных препаратов для медицинского применения приказом Минздрава была утверждена разработка Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова. Она подготовлена университетом в 2012-2013 гг. по заказу Минобрнауки в рамках программы "Фарма-2020" и одобрена Минздравом в апреле 2013 г. Сейчас сотрудники фармпроизводств могут пройти специальную подготовку на курсах дополнительного образования не только в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова, но и в других вузах - в Российском университете дружбы народов, Санкт-Петербургской химико-фармацевтической академии, Федеральном государственном бюджетном учреждении "Научный центр экспертизы средств медицинского применения" Минздрава России.

Без отрыва от производства

Курсы повышения квалификации уполномоченных лиц работают в Сеченовке с сентября 2013 г., за восемь месяцев их прошли уже 130 человек. Весь процесс занимает 240 часов и обходится слушателям в 40 тыс. руб. Программа рассчитана на специалистов с высшим фармацевтическим, химическим, химико-технологическим, биологическим, био-технологическим, медицинским или ветеринарным образованием. Суммарная потребность отрасли в уполномоченных лицах, по оценке специалистов, составляет не менее 500-700 человек. Обучение проходит без отрыва от производства: на месяц слушателям предлагают электронную форму обучения через Интернет, потом необходимо приехать в Москву на короткую сессию, рассказал "ФВ" зав. кафедрой промышленной фармации Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, чл.-корр. РАМН Валерий Береговых. "На образовательном портале нашего университета учащиеся читают и слушают лекции, решают тесты и выполняют задания, общаются между собой и с преподавателями кафедры на форумах и через систему обмена сообщениями. Затем идет пятидневная аудиторная часть программы, которая проходит в учебных классах университета", - пояснил он.

На курсах действует балльно-рейтинговая система оценки. Учитывается работа слушателя в ходе обучения, итоговые оценки за тест и задание. Экзамена в классическом смысле - с билетами и опросом экзаменуемого - не предусмотрено. Слушатели, успешно завершившие обучение, получают удостоверение о повышении квалификации. Большинство из списка уполномоченных лиц, аттестованных Минздравом, прошли подготовку именно на этих курсах. Нельзя сказать, что программа разрабатывалась совсем с нуля, рассказала "ФВ" проф. кафедры промышленной фармации Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Наталья Пятигорская: "До 2013 г. мы реализовывали программы повышения квалификации лиц, ответственных за качество и маркировку, в том числе уполномоченных лиц, в объеме 156 часов. Конечно, сейчас используем накопленный ранее опыт. За основу были взяты европейские образовательные программы для уполномоченных лиц (учитывая высокую степень гармонизации российских правил GMP с правилами ЕС). Мы также использовали образовательные программы по промышленной фармации и регуляторной науке из европейских и американских университетов". Руководители курсов повышения квалификации в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова планируют в ближайшее время продолжить работу: ввести в образовательный процесс вебинары, увеличить количество интерактивных заданий.

"В наших ближайших планах - запустить две дополнительные международные профессиональные программы для уполномоченных лиц и других специалистов отрасли по наиболее сложным для них разделам Правил организации производства и контроля качества лекарственных средств. Осенью планируем провести традиционные однодневные конференции с международным участием по отдельным аспектам фармацевтического производства", - рассказала Наталья Пятигорская.

*Материал Анны Курской*

*Источник: "Фармацевтический вестник"*

## "Большой весне на Пироговской" 40 лет!

В стенах концертного зала Академического ансамбля песни и пляски Российской Армии им. А.В. Александрова 27 мая 2014 года состоялся юбилейный 40-й фестиваль "Большая весна на Пироговской".

Традиционно фестиваль проводится с 1974 года и за 40 лет на сцену "Большой весны" вышло человек в 25 раз больше, чем население Ватикана, а количество зрителей за все эти годы равно населению Сейшельских островов! За четыре десятилетия "Весна на Пироговской" видела многое: смех и слезы, радости и огорчения, замирение сердец и бурные овации.

Открылся фестиваль танцем "Карнавал" хореографической студии "Prima" под руководством Екатерины Пищулиной. После этого на сцене появились ведущие концерта, артист Московской государственной консерватории, солист хора ветеранов Большого театра Сергей Мазярчук и Директор Культурного центра "New Art" Первого МГМУ имени Сеченова Олеся Касьянова. Они исполнили арию "Parlami d'amore Mariu" (вокал, скрипка).

Среди гостей в зале присутствовали те, которые несколько лет назад так же, как и нынешние участники, выступали на сцене "Весны". Среди них выпускник 1987 года, многократный лауреат "Весны", КВН-щик, ныне врач института имени Сербского - Сергей Агеев, выпускник 1984г, доцент кафедры эпидемиологии и доказательной медицины - Алексей Юрьевич Бражников, выпускник 1983 года, активный КВН-щик, лауреат "Весны", ныне доцент Кафедры факультетской хирургии, врач - Константин Евгеньевич Чилингарида, выпускник 1981 г, в былом начальник лагеря "Сеченовец", ныне профессор, ведущий научный сотрудник Центра Здоровья детей - Чубаровский Владимир Владимирович, выпускник 1988 года, многократный лауреат "Весны", лидер группы "Коралловые рифы", автор книги "Медики, изменившие мир" - Кирилл Сухомлинов, выпускник далёкого 1967 года, "Почётный Сеченовец" с 65 года, модератор групп "ВКонтакте" и "Одноклассниках" "Весна на Пироговской", хранитель сеченовских традиций - Вла-





димир Владимирович Степанов. Они также выступили на юбилейном гала-концерте.

В рамках конкурсной программы на фестивале выступили: студия бального танца "Vitae Saltatio" (руководитель - студентка лечебного факультета Виктория Королева) с танцем "Весна", ансамбль Совета обучающихся "Эндорфин" (руководитель - студентка педиатрического факультета Наталья Маслова) с танцем "Москва", студентка педиатрического факультета, уроженка далекой солнечной Италии Аннакармен Скирру с песней "At Last". Также студентка лечебного факультета, лауреат фестивалей студенческого творчества, артистка вокальной студии Инны Новиковой Ирина Семё-

нова с песней "Эти летние дожди", студия эстрадного танца "Amble" (руководитель - студентка фармацевтического факультета Алевтина Махнатова) с номер от спортивного клуба "Феникс" при поддержке Профсоюза обучающихся - танец "Simple Russian girl", хореографическая студия "Prima" (руководитель Екатерина Пищулина) и очаровательная юная солистка Таисия Диб - танец "Девичьи грезы". Далее выступил дуэт студентки фармацевтического факультета, директора студенческого телевидения "FIRST MED MEDIA TV" при Профсоюзе обучающихся Екатерины Шевелевой и лауреата всероссийских конкурсов в жанре спортивной хореографии, студентки лечебного факультета Солтан Лалыевой с номером "Любовь настала", дуэт стома-

тологического факультета Бухонской Марии и Исакова Исламбек Улы с песней "Life is beautiful". Программу продолжили танцевальный коллектив "Эльбрус" - "Шуточный кабардинский танец", ансамбль "Огни Баку" с песней "Азербайджан", зажигательный танцевальный коллектив "Вкус граната" и Армянский танец "Арцах", Каунарэнга Карининга с песней "Next to me", Ле Хоанг Ань Туэт и ансамбль "Вьетнам" - песня и танец, студент стоматологического факультета Арам Овсепян и Студия бального танца "Vitae Saltatio" - песня "История любви", студент лечебного факультета, артист Молодёжного камерного театра "На Пироговке" Роман Васильев со стихотворением С. Есенина, двухкратная чемпионка мира по танцевальному шоу, чемпионка Восточной Европы, чемпионка России, студентка лечебного факультета Евгения Евентьева с танцевальной композицией "Бабыя доля" и многие другие талантливые студенты Первого Меда.

Возможность заниматься культурно-досуговыми мероприятиями студентам предоставлена руководством Университета и лично ректором Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, член-корреспондентом РАН, профессором Петром Витальевичем Глыбочко. В университете созданы все условия для студентов с активной жизненной позицией: многообразие студий и направлений для реализации талантов молодежи.

Также в фестивале приняли участие: театр Первого МГМУ им. И.М. Сеченова - МКТ "На Пироговке", Объединённый камерный оркестр медицинских университетов Москвы (руководители: Олеся Касьянова и Игорь Коверный, дирижер: врач-хирург 4й городской больницы Дмитрий Максименко), хор Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова (художественный руководитель и дирижёр - заслуженная артистка России Татьяна Громова).

На этот раз в жюри были: проректор по общественным связям и воспитательной работе, член-корреспондент РАН, профессор Иван Михайлович Чиж, начальник отдела по воспитательной работе, ветеран медицинской службы Сергей Михайлович Гололобов, художественный руководитель Московского еврейского театра "Шалом", режиссер, актёр,





народный артист России Александр Викторович Левенбук, доцент кафедры социальной гигиены и организации госназидслужбы, писательница Татьяна Александровна Семёнова, главный врач УКБ № 1 Олег Васильевич Бабенко, многолетний председатель студенческого профкома и начальник лагеря "Сеченовец", лидер КВН, ныне декан факультета довузовского образования, профессор Максим Леонидович Максимов, заместитель председателя Совета обучающихся по культурно-массовому сектору, художница и поэтесса Анна Тишкина.

По решению жюри дипломом лауреата и Специальным призом "От сердца к сердцу" за командное сплочённое твор-

чество награждены: Хореографическая студия "Prima"! Руководитель-хореограф клуба "New Art" - Катерина Пищулина, студия бального танца "Vitae Saltatio", ансамбль совета обучающихся "Эндорфин", студия эстрадного танца "Amble", танцевальный коллектив "Эльбрус", ансамбль "Огни Баку", танцевальный коллектив "Вкус граната", ансамбль "Вьетнам", коллектив "Конфетти", черлидеры ССК "Феникс", студия эстрадного танца "Сеченовец" Профсоюза обучающихся, Мария Бухонская и Исаков Исламбек.

Специальным призом "Высокая нота" за высокие достижения в академическом музыкальном искусстве и дипломом лауреата награждены: Хор Первого Мос-

ковского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова и Объединённый камерный оркестр медицинских университетов Москвы.

Дипломом лауреата и специальным призом "Наши звёздочки" за уникальность и талантливое исполнение награждены: Анна Кармен Скирру, Ирина Семенова, Екатерина Шевелева, Солтан Лаллыева, Каунарэнга Карининга, Арам Овсепян, Роман Васильев, Евгения Евентьева, Юлия Янова, Севак Гозалян, Кристина Крыхивская, Надежда Нестерова, Валерия Комогорцева, Таисия Диб.

Специальный приз "Вместе мы сила" достался ансамблю Совета обучающихся "Эндорфин" с танцем "Москва" (руководитель - студентка педиагического факультета Наталья Маслова).

Специальным призом "Надежда Университета" был награжден театр Первого МГМУ им. И.М. Сеченова - МКТ "На Пироговке".

Кубок Гран-при 40-го юбилейного фестиваля "Весна на Пироговской" - 2014 получила студия бального танца "Vitae Saltatio" с танцем "Весна" (руководитель - студентка лечебного факультета Виктория Королева).

Еще раз поздравляем лауреатов фестиваля "Весна на Пироговской" - 2014 с большой весной и большой победой!

Юлия Яляева

Источник: <http://www.mma.ru/news/>

## Обнаружена новая зона воздействия при иммунотерапии опухолевых заболеваний

Ученые обнаружили новую возможность оказывать влияние на клетки, ослабляющие иммунный ответ организма, воздействуя на них пептидами. Результаты доклинических исследований, проведенных на крысах показали, что введение синтезированных пептидов в организм сохраняет целостность окружающих опухоль клеток, но при этом сокращает в размерах саму опухоль. Результаты были опубликованы на сайте журнала "Nature Medicine". "Мы знали о существовании клеток, блокирующих нормальный иммунный ответ, но оставалась неизвестной локализация конкретного участка на мембране, отвечающего за запуск механизма подавления." - рассказал Ларри Квак (Larry Kwak, M.D., Ph.D.), главный автор статьи, и директор Центра по лечению рака и иммунологических исследований при Техасском университете.

Данные клетки называются "клетки-супрессоры иммунного ответа миелоидного происхождения" или MDSCs. Они локализованы в микросреде, окружающей опухоль. Созревающие вместе с другими клетками крови в костном мозге, они влияют на активизацию и деление Т-лимфоцитов, обеспечивающих иммунный ответ. При наличии MDSCs-клеток обнаружено вокруг опухолевых клеток у крыс. Доказано, что они обеспечивают рост и метастазирование опухоли.

"Мы обнаружили молекулу на поверхности MDSCs-клеток. Это так называемый антиген, который позволит нам создать "антитело" (в нашем случае пептид), обладаю-

щий возможностью связываться с клетками и подавлять их действие. Это открытие показало нам абсолютно новую мишень для воздействия на опухолевые клетки при иммунотерапии", - профессор Квак.

Профессор Квак известен созданием противоопухолевой вакцины, которая запускает иммунный ответ организма против опухолевых клеток. Однако, эффективность данной вакцины была снижена из-за активности MDSCs-клеток, сдерживающих иммунную реакцию. "На сегодня, ключ к эффективности противоопухолевой вакцинации лежит в разработке нового подхода, связанного с комбинацией вакцины и иммунотерапии, направленной на околоопухолевую микросреду", - пояснил профессор Квак.

Пептидные антитела, были впервые обнаружены профессором Кваком и его ассистентом Хонг Цинь (Hong Qin, Ph.D.). Основным свойством данных антител является блокировка MDSCs-клеток, находящихся в крови, селезенке и опухолевых клетках крыс. Однако при этом, антитела, будучи строго специфичными, не связываются с лейкоцитами, с дендритными и другими клетками, участвующими в иммунном ответе. Обнаруженное пептидное "антитело" является настолько специфичным к MDSCs-клеткам, что его использование практически не вызывает побочных реакций. Сегодня, команда профессора Квака занимается поиском подобной молекулы - "антигена" на поверхности MDSCs-клеток у человека, воздействие на

которую также сможет инициировать процесс уменьшения раковой опухоли.

Также, в ходе исследований, ученые обнаружили ещё два поверхностных протеина на мембране MDSCs-клеток. Эти протеины относятся к так называемому семейству "сигнальных" молекул, которые высвобождаются на поверхность мембраны клетки и являются сигналами о начавшемся воспалении клетки.

Новый класс лекарственных средств, называемый "ингибиторы иммунных контрольных пунктов", блокируют молекулы на поверхности Т-лимфоцитов, которые препятствуют запуску нормальной иммунной реакции. Таким образом, реализуется здоровый механизм иммунной защиты против опухолей. Первым сертифицированным препаратом в этой области является "Ipilimumab", выпущенный компанией "Yervoy", который используется для лечения прогрессирующей меланомы. По словам профессора Квака, успешная блокировка "иммунных контрольных пунктов" у Т-лимфоцитов, является огромным достижением, что также подтверждается и научными данными. Таким образом, даже принимая во внимание возможные побочные эффекты, направленное воздействие на MDSCs клетки обеспечит дополнительную активацию иммунной системы в борьбе с опухолями.

*Материал взят с:*  
<http://www.worldpharmanews.com/research/2783-scientists-discover-potential-new-target-for-cancer-immunotherapy>

## Мрачная перспектива жизни без антибиотиков

До открытия антибиотиков даже малейшая инфекция на коже, в легких или в других органах могла привести к сепсису, и как следствие к смерти. Золотая эра антибиотикотерапии началась в конце Второй Мировой Войны, когда стрептомицин и пенициллин - первые два антибиотика широкого спектра действия поступили в открытую продажу. Однако сегодня, мировые эксперты приходят к выводу, что мы снова находимся на грани возврата в эру без антибиотиков.

Бактерии являются чемпионами дарвиновской селекции. Чем больше человечество пытается их уничтожить антибиотиками, тем больше происходит мутаций, сохраняющих их как вид. Известно, что бактерии владеют огромным арсеналом противодействия к антибиотикам. Так например, клеточная стенка бактерии обладает низкой проницаемостью к антибиотикам. Более того, бактерии могут передавать генетическую информацию с адаптивными свойствами от одного вида к другому, делая более трудным создание новых видов антибиотиков. Это напоминает бесконечную гонку человека и бактерии, в которой бактерия побеждает.

Все большее и большее число микроорганизмов вырабатывают противодействие не только к единственному противомикробному агенту, но к нескольким одновременно. Такие организмы называются штаммами с множественной лекарственной устойчивостью (MDR). В некоторых случаях микроорганизмы становятся настолько супер устойчивыми, что в науке пока не найдено антибиотиков против них.

Заместитель директора Центра по контролю и профилактике заболева-

ний США (CDC), Арджун Сринивасан (Arjun Srinivasan) констатирует: "У нас быстро заканчиваются медикаментозные средства лечения некоторых инфекционных заболеваний, с которыми мы еще недавно хорошо справлялись. Сегодня мы сталкиваемся с бактериями, обитающих в госпиталях и больницах, и обладающих высокой устойчивостью ко всем, или почти ко всем известным антибиотикам. Таким образом, становится очевидно, что мы вступаем в эру пост-антибиотиков. Мы сталкиваемся с инфекционными больными, для которых у нас нет фармацевтических методов лечения. Это пациенты, которых еще пять лет назад можно было вылечить".

По данным Центра по контролю и профилактике заболеваний США (CDC), в 2011 году в госпиталях Америки насчитывалось около трех четвертей миллиона разных внутрибольничных инфекций. Около 75 000 пациентов умерло от внутрибольничной инфекции в госпиталях. При этом, приведенная статистика не учитывает пациентов, которые получили инфекцию в других медицинских учреждениях, таких как: амбулаторные хирургические центры, где производится более 60% хирургических операций, учреждения длительного клинического ухода, дома для престарелых и хосписы. С того момента, когда как метициллин-устойчивый золотистый стафилококк (MRSA) распространился за пределы медицинских учреждений, инфицирование устойчивыми к лекарствам возбудителями стало частым явлением среди населения.

Устойчивость инфекционных агентов к лекарственным препаратам имеет серьезные последствия. Пациенты, зараженные устойчивыми к лекарствам микроорганизмами, под-

вергаются длительному и дорогому стационарному лечению. В случае, если первая группа препаратов против внутрибольничной инфекции не приносит результата, врач переходит ко второй и к третьей группе с более широким спектром действия, но и эти препараты могут быть также малоэффективными и довольно токсичными.

В тоже время, бактериальное сопротивление к антибиотикам возрастает. А количество биотехнологических компаний, занимающихся разработкой новых препаратов, к сожалению, сокращается. Это происходит ввиду многих факторов: нехватка производства, низкая окупаемость противобактериальных препаратов по сравнению с другими лекарственными средствами, сложность поиска новых формул, регуляторные издержки, требующие большие и сложные клинические испытания, а так же распространённый подход по минимальному использованию антибиотиков из опасения устойчивости к ним возбудителя.

К сожалению, на сегодня, ни федеральные правительства ни частные благотворители не обеспечивают достаточных инвестиций направленных на исследования и по разработке новых антибиотиков, и по проблеме устойчивости микроорганизмов к ним. Однако, национальный Институт Аллергий и Инфекционных Заболеваний США финансирует и проводит исследование по нескольким направлениям в проблемы лекарственной устойчивости. Институт занимается исследованием механизмов развития устойчивости микроорганизмов, диагностикой заболеваний и клиническими испытаниями по поиску новых вакцин и терапий, эффективных против устойчивых к лекар-

ствам бактерий. Ещё одно агентство при Департаменте здравоохранения и социальных служб США, спонсирует научно-исследовательский проект по антибиотикам посредством финансирования нескольких фармацевтических производителей, препараты которых находятся на третьей стадии клинических исследований.

С 2010 года эти учреждения так же спонсируют шесть компаний, создавших девять молекул, тестирующихся на 2 и 3 стадиях клинических исследований. Эти молекулы проверяются на эффективность против разных видов чумы и особо опасных бактерий, угрожающих населению земли.

В 2002 году управление по Пищевым продуктам и медикаментам США (FDA) изменило требования по проведению клинических исследований новых антибиотиков с целью стимулирования разработки и производства новых видов антимикробных препаратов. Для повышения статистических показателей в отчетах по клиническим исследованиям и тем самым, для подтверждения эффективности препаратов, FDA удвоило число испытуемых пациентов на третьей фазе клинических испытаний. Это изменение привело к увеличению стоимости третьей фазы исследований, и, как результат, к сокращению компаний, занимающихся разработкой антибиотиков. Таким образом, после 2002 года осталось всего несколько компаний, занимающихся исследованиями и производством новых антибиотиков.

С 2002 по 2012 год количество клинических испытаний по новым антибиотикам сократилось вдвое. Более того, FDA внедрила правила, по которым пациенты, с нозокомиальной пневмонией, участвующие в клинических исследованиях, не имеют право быть в числе испытуемых, если в течении 30 дней до испытаний, про-

ходили терапию другими антибиотиками. Это серьезно повлияло на возможность проведения подобных исследований на территории США.

В июле 2013 года FDA опубликовала новые правила проведения клинических испытаний по антибиотикам. Тем не менее, по мнению некоторых специалистов, принятые изменения не отвечают новым потребностям индустрии. Так, профессор Калифорнийского Университета, Брэд Спеллберг (Brad Spellberg) считает, что FDA необходимо принять масштабный проект, предложенный Американским Обществом Инфекционных Болезней (IDSA) и называемый "Проектом по Ограничению Распространения Противобактериальных Препаратов". Согласно ему, новые антимикробные лекарственные средства проходили бы проверку на безопасность и эффективность с помощью более ёмких, коротких по сроку и менее дорогостоящих методов клинических испытаний. После сертификации, полученной по предложенному проекту, антибактериальные препараты будут допущены только для применения в небольших по численности и четко определенных популяциях больных, для которых доказанная фармацевтическая ценность значительно превосходит риски.

Тем не менее, совместно с проведением научных исследований и регуляторными изменениями должна будет проводиться объективная оценка стоимости препаратов, что бы инвестиционные затраты на разработку антибиотиков были бы сопоставимы с таковыми у других видов лекарственных препаратов. Следовательно, при сокращении круга потребителей, цена на проведение единичного курса антибиотика может достичь 20,000\$-30,000\$. Эта высокая цена обоснована, так как схожие по эффективности

противораковые препараты могут стоить в несколько раз дороже.

Другой способ стимулировать исследования в области антибиотиков - это развитие закона от 2007 года о предоставлении ваучера о "Приоритетном рассмотрении статуса препарата", который выдается FDA после утверждения нового препарата. Таким образом, препарат, получивший такой ваучер перемещается на первое место регистрационного списка FDA или может быть продан другой компании. Компания, решившая использовать ваучер, сокращает на один месяц время, необходимое для рассмотрения заявки на новый препарат, что значительно уменьшает затраты производителя и позволяет ему занять приоритетные позиции при маркетинговой кампании. Подобные ваучеры должны быть предложены для всех антибактериальных препаратов.

Еще одним видом стимуляции создания новых антимикробных препаратов, являются рекомендации Лондонской Школы Экономики по предоставлению фармацевтическим компаниям гарантированных государственных закупок по определенным видам антибиотиков, которые будут распределены в национальные резервы.

Следовательно, при более разумной регуляторной системе и улучшенном механизме возврата инвестиций, становится реальным продлить эру антибиотиков и увеличить продолжительность жизни человека.

*Материал взят с:*

*<http://www.forbes.com/sites/henrymiller/2014/06/04/3278/?ss=pharma>*

## Запрет на фармацевтическую продукцию от Ранбакси наглядно демонстрирует причину почему FDA неохотно доверяет европейским инспекциям

Европейские регуляторные органы призвали США признать результаты европейские лекарственных инспекций вместо проведения своих собственных. И как продолжение, европейцы были готовы отказаться от проведения своих экспертиз, целиком полагаясь на результаты проверок, выполненных в США. Такой подход не оказался эффективным в случае фармацевтического завода Ранбакси Лабораториз Лимитед.

Европейское агентство по лекарственным средствам (EMA) заявило, что оно снимает запрет на продажу продукции индийского завода компании Ранбакси, которая было ранее запрещена FDA. Роджер Бэйт (Roger Bate), экономист Американского Института Предпринимательства, критикующий производственные стандарты Индии, считает, что Индия использует решение EMA как основу для обжалования решения FDA, в виду чрезмерной придирчивости. За последнее время FDA наложило запрет на продукцию шести крупнейших индийских производителей.

EMA признало, что по результатам проведенной инспекции, были обнаружены проблемы с качеством на производстве, но Агентство пришло к выводу, что они не затронут безопасность и здоровье пациентов. Протестированные медикаменты полностью соответствовали принятым стандартам, и те меры, которые Ранбакси обяза-

лось принять, склонили европейских регуляторов возобновить поставку препаратов на территорию ЕС. Тем не менее, инспекторы продолжают следить за производственными объектами.

FDA в свою очередь, не согласилось снимать запрет с продукции Ранбакси. Через информационное агентство Рейтер, FDA объявило, что нарушения в производстве обнаружили оба регуляторных органа как FDA так и EMA, но каждое ведомство принимает различные нормативно-правовые стандарты по решению проблемы. Инспекция FDA обнаружила, что Ранбакси фабрикует результаты своего тестирования качества и скрывает эти данные, удаляя отчеты с компьютеров. Схожая проблема произошла с двумя заводами Ранбакси и два года назад. Тогда компания признала свою вину и выплатила в качестве урегулирования спора 500 миллионов долларов. Из-за вновь возникшей проблемы, на продукцию Ранбакси в США наложен запрет на годы. Это вынудило владельца основной доли производства, японскую компанию "Daiichi Sankyo" продать свою часть индийской компании "Sun Pharmaceutical". Сделка в 2.3 миллиарда долларов закроется в конце года.

FDA также разъяснило свою позицию по признанию не заслуживающим доверия контроля за качеством препаратов, выполненным европейскими регуляторными органами. Американские регуляторы

отозвали соглашение, по которому они должны опираться и доверять инспектирующим органам, представленными такими промышленно разнородными странами как Англия, Франция и Германия, Румыния, Греция и Эстония. Так, в случае с Ранбакси, EMA направило экспертов из Германии, Ирландии и Англии, которые объединились в рабочую группу с представителями Швейцарии и Австралии. Однако, несмотря на найденные производственные ошибки, EMA решило предоставить Ранбакси возможность экспортировать свою продукцию в Европу.

США согласилось на близкое сотрудничество и обмен информацией с ЕС по вопросам лекарственного надзора, но фармпроизводители в Европе, включая и американские компании, столкнулись с тем, что надзорные инспекции не стали короче и менее затратными. К сожалению, всё ещё существует дублирование инспекционных процессов, на уровне государств-членов ЕС, которые совпадают с внешними общеевропейскими инспекциями импортируемых медикаментов.

Материал взят с:

<http://www.fiercepharma.com/story/ranbaxy-decision-shows-why-fda-reluctant-rely-european-inspections/2014-06-06#ixzz34lMKTC9>

## Исследования выявила недостатки и противоречия в результатах клинических испытаний

Известно, что существует некоторое давление общества на фармацевтические компании, с целью публикации в открытом доступе результатов клинических исследований по новым препаратам. Это проводится с целью исключить предвзятость и субъективность информационных изданий и увеличить доступ общественности к полученной информации. Специалисты, проводящие клинические исследования по препаратам против хронических болей использовали Международный Регистр Клинических Испытаний Всемирной Организации Здравоохранения (ICTRP) для создания своей базы данных. В процессе создания базы данных по этим препаратам, ученые столкнулись с некоторыми трудностями, как результат предложили альтернативные пути по улучшению отчетности по результатам клинических испытаний. Эти данные опубликованы в августовском номере журнала PAIN.

Так, новые законы, принятые США уже обязывают компании, у которых клиническое тестирование препаратов спонсируется индустрией, публиковать на сайте ClinicalTrials.gov, сервиса Национального Института Здоровья США, результаты клинических испытаний в течении года с момента окончания исследований, "Несмотря на то, что публикация результатов клинических испытаний упрощает публичный доступ к данным, мы обнаружили, что доступ к ним по-прежнему недостаточно свободный.

Большинство информации о проведенных исследованиях не имеет опубликованных данных вообще, а ограничивается только пресс-релизами. Только 25-35% производителей, из тех кто должны публиковать данные, делают это", - отметил Майкл Руботам (Michael C. Rowbotham), руководитель проекта и директор Калифорнийского Тихоокеанского Медицинского Центра при Научно-исследовательском Институте Сан-Франциско.

С целью решения проблемы создания глобальной базы данных по клиническим исследованиям, исследователи использовали базу данных Хранилища Зарегистрированных Клинических Испытаний по болеутоляющим медикаментам (RReACT), а также показатели клинических испытаний по препаратам против хронических болей.

Ученые взяли за основу три типа хронических болей: пост-герпетическая невралгия, фибромиалгия, и болезненная диабетическая невропатия. Первичные данные составляли ограниченное количество произвольных исследований, где основным критерием результата обезболивания являлась его эффективность. Впоследствии, база данных была расширена до включения отчета по всем клиническим тестам, отчетов экспертных анализов, реестра функциональности и перекрестных реестров по гармонизации. В итоге, было найдено 447 уникальных испытаний из которых 86 были перечислены в нескольких реестрах.

На сегодня, Сайт ClinicalTrials.gov является самой большой базой данных содержащий более чем 152,000 клинических исследований. Европейский Регистр Клинических Исследований (EU-CTR) является вторым по размерам, с данными о более чем 21,000 тестов. Кроме этого, еще существуют научные и некоммерческие организации, собирающие подобную информацию. Тем не менее, не всем базам данных удаётся отследить изменения в исследованиях. Кроме того, не публикуют данные о дополнительных идентификаторах исследований, и не приводятся ссылки на публикации. Часто данные о проведенных испытаниях не всегда точные и не дают полное представление о проведенных тестах. Более 40% публикаций о клинических исследованиях, изданных в журналах, не подкреплены регистрационными номерами самих исследований.

Как результат проведенного анализа, ученые предлагают создать единую базу данных, которая могла бы исправить сложившуюся ситуацию. Однако, законы разных стран и ограничения в финансировании ставят такую возможность под сомнение.

*Материал взят с:  
<http://www.worldpharmanews.com/research/2779-study-finds-outcome-data-in-clinical-trials-reported-inadequately-inconsistently>*

## Фармацевтическая компания Novo Nordisk (Дания) сообщила о своих планах по набору 6000 ученых для проведения научных исследований и для расширения производства

Последнее время, крупная фармацевтическая компания Novo Nordisk занималась набором кадров по продажам и маркетингу на территории США, в то время как гиганты фармацевтической индустрии занимались сокращениями персонала. Оказалось, что датский фармпроизводитель имеет большие планы по осваиванию домашнего рынка лекарственных средств.

По словам представителей компании, к 2022 году производитель наймет 6000 новых работников в Дании, половина из которых займется исследованиями, а другая - производством. Эти планы были озвучены на конференции генеральных менеджеров компании. Компания дополнительно занимается образованием и тренингами для персонала. По

мнению пресс-секретаря Novo Nordisk, новые рабочие места создаются исключительно для высокообразованных научных и технических работников.

"При создании новых рабочих мест в Дании, компания заинтересована в найме выпускников, образованных по международным стандартам, а также в привлечении талантливых специалистов со всего мира", - заявил Исполнительный вице-президент и главный научный сотрудник компании, Мадс Крогсгаард Томсен (Mads Krosgaard Thomsen).

За последнее время, Novo Nordisk расширила в Дании свои научно-исследовательские и производственные мощности. В ближайшем будущем планируется открыть несколько новых научных

центров. Так, в 2016 году компания запускает производственный и научно-исследовательский центр в Дании, на строительство и оборудование которого было потрачено 100 миллионов долларов. На этом производстве планируется выпуск ингредиентов для препаратов, используемых при лечении диабета. Более того, новое производственное предприятие и упаковочный цех открылись в прошлом году. Компания также реформировала существующий завод на производство еженедельного противодиабетического препарата.

*Материал взят с:*

<http://www.fiercepharma.com/story/novo-nordisk-lays-out-plans-recruit-6000-workers-rd-production/2014-06-12#ixzz34lMXafGZ>

## Кубок Здравоохранения 2014

1 июня, в День Защиты Детей на футбольном поле СК "Спартак" состоялся III традиционный Всероссийский турнир по мини-футболу среди предприятий медицинской и фармацевти-

ческой отрасли "Кубок Здравоохранения 2014". 20 команд встретили 1 - ый день лета в обстановке футбольного праздника.

Команды в результате слепой жеребьевки распределились на 4 группы А, В, С, D, по 5 команд-участниц в каждой, соответственно.

### Группа "А"

#	Команда	1	2	3	4	5	Мячи	Очки	Место
1	Бионорика		3:0	1:1	1:0	1:2	6:3	7	2
2	Лакалот	0:3		0:3	0:2	2:0	2:8	3	4
3	Берингер Ингельхайм	1:1	3:0		1:0	3:0	8:1	10	1
4	ТРИММ Медицина	0:1	2:0	0:1		2:0	4:2	6	3
5	CMD	2:1	0:2	0:3	0:2		2:8	3	5

В группе "А" собрались опытные команды, которые давно уже имеют свою корпоративную команду сотрудников. И каждый из матчей обещал быть захватывающим. Так и получилось. Команда "CMD" удачно стартовала, но к сожалению, это так и осталась их единственная победа.

Ребят еще подкосила травма! Желаем скорейшего выздоровления! Команда "Берингер Ингельхайм" собрана из сотрудников компании со всей России! Они уверенно провели все матчи группового этапа и с десятью очками вышли в золотой плей-офф за первое место. За ними в поход зо-

лотом отправилась команда компании "Бионорика". Зеленые долго запрягали, но потом быстро поехали. "ТРИММ Медицина" и "Лакалот" с шестью и тремя очками соответственно, отправились в серебряный плей-офф.



## Вне работы

Группа "В" сразу же получила название - "группа смерти", ведь в неё попали финалисты прошлого "Medpharm Cup": команды "Байер" и "MSD". Также слаженная и опытная команда "Биотэк" и команда "Гедеон Рихтер", которая постоянно борется

за самые высокие места. А вот команда "ИнтерЛабСервис" после долгого футбольного перерыва, попала сразу в такую непростую группу. Ребята заметно старались, сыграли вничью с командой "Байер", но больше очков набрать не удалось! "Геде-

он Рихтер" и "Байер" отправляются в золотой плей-офф, "MSD" и "Биотэк" выходят в розыгрыш серебряных кубков. "ИнтерЛабСервис" спасибо Вам за игру! Не огорчайтесь, до новых встреч на футбольных полях.

### Группа "В"

#	Команда	1	2	3	4	5	Мячи	Очки	Место
1	Биотек		0:1	1:0	0:4	0:0	1:5	4	4
2	Байер	1:0		0:0	0:0	0:0	1:0	6	2
3	ИнтерЛабСервис	0:1	0:0		0:3	0:4	0:8	1	5
4	Гедеон Рихтер	4:0	0:0	3:0		2:0	9:0	10	1
5	MSD	0:0	0:0	4:0	0:2		4:2	5	3



## Группа "С"

#	Команда	1	2	3	4	5	Мячи	Очки	Место
1	Айкрафт		3:0	3:0	0:0	4:0	10:0	10	1
2	NC Pharm Logistic	0:3		0:4	0:3	0:2	0:12	0	5
3	БЕСТ-Фарм	0:3	4:0		0:0	2:0	6:3	7	3
4	Джонсон и Джонсон	0:0	3:0	0:0		2:0	5:0	8	2
5	Астеллас Фарма	0:4	2:0	0:2	0:2		2:8	3	4

В группе "С" волей жеребьевки оказались сразу два наших дебютанта, команда "NC Pharm Logistics" и команда "Джонсон и Джонсон". Команда компании "Айкрафт Оптика" с самого начала показала свои намерения завоевать "Кубок Здравоохранения 2014", по-другому и быть не могло, ведь перед такой многочислен-

ной и активной группой поддержки стыдно проигрывать! Лишь команда "БЕСТ-Фарм", также гонимая своей группой поддержки, сумела отобрать очки у лидеров. В итоге: "Айкрафт" и "Джонсон и Джонсон" занимают первое и второе место соответственно. "БЕСТ-Фарм" и "Астеллас Фарма" продолжают борьбу за призы в сере-

бряном розыгрыше. Команда "NC Pharm Logistics", к сожалению, выбывают из розыгрыша. Но компания запомнилась своим крепким коллективом и группой поддержки! Завоевали приз зрительских симпатий и награду: команда-открытие турнира! Были очень рады Вас видеть, до новых встреч!

## Группа "D"

#	Команда	1	2	3	4	5	Мячи	Очки	Место
1	Биокад		0:2	0:2	1:1	1:1	2:8	1	5
2	АстраЗенека	2:0		1:0	1:3	1:3	7:4	9	1
3	ОМБ	2:0	0:1		1:1	1:1	3:3	4	4
4	Юнимед	3:1	1:3	1:0		3:3	8:7	7	2
5	Sandoz	1:1	3:1	1:1	3:3		8:6	6	3



**Вне работы**



Группа "D" оказалась наиболее ровная по уровню соперников, что обещало принципиальную борьбу в каждом матче и до последней секунды. Так и вышло, ни одна из команд не прошла групповой этап без потерь. "АстраЗенка" давно желали достойно выступить в турнире и заранее начали подготовку. Плоды не заставили себя ждать - 3 победы и одно поражение и 1-ое место в группе. Команда "ОМБ" как всегда сплоченна и стабильна, выходит в розыгрыш серебряного кубка. Дебютанты нашего турнира, команда "Юнимед" оказалась крепкой и подготовленной командой, которую поддерживало большое количество болельщиков! "Юнимед" продолжает борьбу за золото! "Sandoz", обыграв "АстраЗенка" и не проиграв ни одной игры, с шестью очками выходит из группы. "Биокад" занимает 5-ое место в группе и выбывает из розыгрыша.

Конкурс болельщиков: чтобы немного разрядить обстановку, ведущий приглашает трибуны на конкурсы болельщиков. Все желающие могли воспользоваться услугами нашего аквагримера. Перетягивание каната, водная эстафета, традиционный танцевальный конкурс и кричалки - вот что ожидало многочисленные группы поддержки. Медицинская компания ОМБ, болельщики и болельщицы Айкрафта, Юнимеда и БЕСТ-Фарма боролись за право называться лучшей группой поддержки!

В результате борьбы "Юнимед" получает торт от "Кубка Здравоохранения 2014", а кубок лучшей команды болельщиков забирает задорная группа поддержки "Айкрафт". Самой лучшей болельщицей признана неугомонная и жизнерадостная Ирина Маркина, представительница команды "БЕСТ-Фарм". Прекрасные болельщицы ОМБ отмечены специальным призом от организаторов.

**Серебряный плей-офф**

**1/4 финала**

**"ТРИММ Медицина" - "Астеллас Фарма" 4:0**

"Астеллас Фарма" оставили все силы в играх на групповом этапе. Всегда рады видеть вашу команду и болельщиков, до новых встреч!

**"MSD" - "ОМБ" 1:0**

Матч получился упорным, но кто-то должен был проиграть. ОМБ до новых встреч!

**"Лакалют" - "БЕСТ-Фарм" 1:0**

Команда "Лакалют" собрала все силы и с минимальным преимуществом одержала победу.

**"Биотэк" - "Sandoz" 0:0 (3:1 по пенальти)**

В матче равных соперников все решила потеря - серия пенальти. В ней более удачливыми оказались игроки команды "Биотэк". Команда "Sandoz" во главе со своим капитаном Эдуардом Кренингом, провела очередной успешный турнир. Немного не повезло, до новых встреч!

**1/2 финала**

**"ТРИММ Медицина" - "MSD" 1:0**

"MSD" немного не хватило глубины состава. В финал выходит "ТРИММ Медицина".

**"Лакалют" - "Биотэк" 2:3**

Упорнейший получился поединок. "Биотэк" в финале, "Лакалют" сыграет в матче за бронзу.

**Матч за 3 место**

**"MSD" - "Лакалют" 3:0**

В борьбе за бронзу сильнее оказались футболисты компании "MSD", поздравляем ребят с этим успехом. Ребятам из "Лакалют" отдельное спасибо, отлично выступили, немного не хватило до награды.





### Финал Серебряного кубка

"ТРИММ Медицина" - "Биотэк" 2:0

"ТРИММ Медицина" одерживает победу!!! Поздравляем!!! Спасибо за зрелищную игру!

### Золотой плей-офф

#### 1/4 финала

Вот это борьба! Никто не хочет уступать место в полуфинале. И что мы видим в результате:

"Берингер Ингельхайм" - "Джонсон и Джонсон" 0:1

Ребятам из команды "Берингер Ингельхайм", видимо, не хватило сил в матчах на вылет. Отдельное спасибо за проделанный путь. Всегда рады Вас видеть.

"Гедеон Рихтер" - "Юнимед" 0:0 (3:1 по пенальти)

Как обычно и бывает в таких матчах, все решила серия пенальти. Команда "Гедеон Рихтер" идет дальше. Компания "Юнимед" приятно порадовала нас своим присутствием и честной и бескомпромиссной игрой. Приз команды "Fair Play" заслуженно получает компания "Юнимед". До новых встреч!

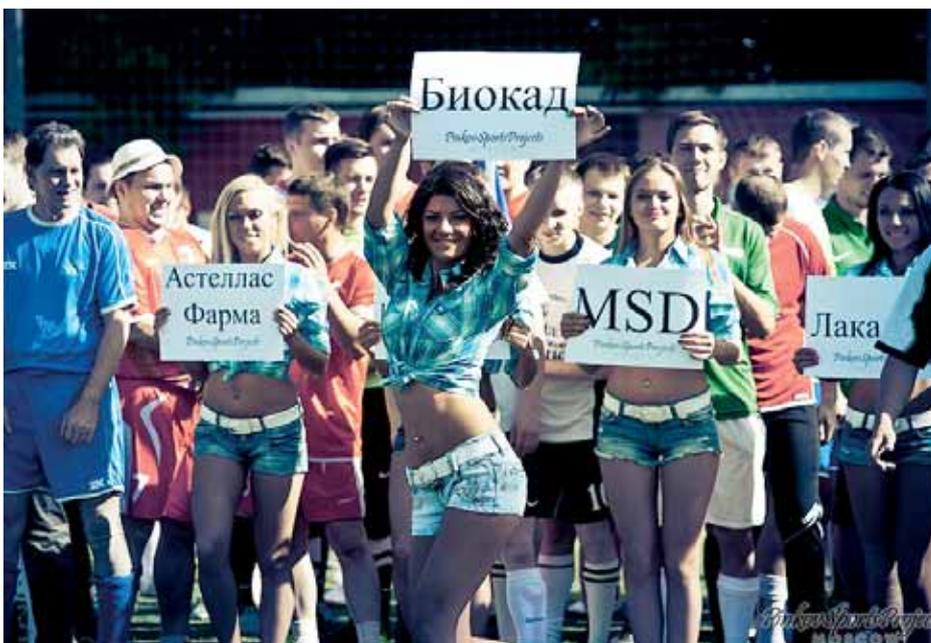
"Бионорика" - "Айкрафт" 0:1

На ранней стадии плей-офф сошлись,наверное, главные претенденты на золото турнира! Скрытый финал разыграли команды "Бионорика" и "Айкрафт". Как часто бывает, все решил один гол! "Айкрафт" идет дальше к успеху. "Бионорика" спасибо за участие и до новых встреч!

"Байер" - "АстраЗенека" 1:2

Дальше бороться за золото продолжают футболисты компании "АстраЗенека". Команда "Байер" снова выступила на привычно хорошем уровне.

Вне работы



1/2 финала

"Джонсон и Джонсон" - "Гедеон Рихтер"  
1:0

В полуфинале фаворитов нет, все решает настрой и концентрация, что и доказали игроки команды "Джонсон и Джонсон". "Гедеон Рихтер" ждет матч за бронзу.

"Айкрафт" - "АстраЗенека" 3:1

Матч по соперникам и по накалу достойный финала. Сошлись две команды, уверенно шедшие до полуфинала. "Айкрафт" снова показал что им сегодня нужна только победа!

Матч за 3 место

"Джонсон и Джонсон" - "АстраЗенека"  
1:1 (1:3 по пенальти)

За место в тройке лидеров боролись "Джонсон и Джонсон" и "АстраЗенека". Естественно, что никто не хотел уступать. Накал борьбы и море эмоций. В серии пенальти нервы крепче оказались у игроков команды "АстраЗенека". "Джонсон и Джонсон" награждается дипломом участника, а "АстраЗенека" забирают кубок за третье место!

Финал Золотого кубка

"Гедеон Рихтер" - "Айкрафт" 0:3

Итак, финал. Первое место только одно! Дан свисток о начале матча, первые минуты мяч постоянно выбивают с поля. Но вот и первый гол, пришло время проявить себя нападающему команды "Айкрафт" - Мадьярову Максиму. Команда болельщиков "Гедеон Рихтер" поближе к игрокам, но и это не помогает, "Гедеон Рихтер" получает в ворота второй мяч. Не забиваешь ты - забивают тебе. Но время, чтобы отыграться, еще есть. Но снова проявляют себя игроки "Айкрафта", 3:0! Финальный свисток, под ликование болельщиков, означает,



что чемпионом золотого кубка становится "АЙКРАФТ".

Поздравляем участников финала, и "Айкрафт" и "Гедеон Рихтер" команды, на которые стоит равняться!

В различных номинациях мы наградили золотую десятку спортсменов, все победители упомянуты в репортаже ниже, кроме того, хочется отметить еще "Самого полезного игрока" Ходаса Артема из компании "Джонсон и Джонсон", а так же лучшего пенальтиста Сергея Васюченкова ("ТРИММ Медицина"), команду FairPlay "Юнимед" и команду открытие "NC Pharm Logostics".

Произнес теплую поздравительную речь и награждал команды прославленный и яркий шоумен Отар Кушанавили.

#### Золотой плей-офф

1. "Айкрафт"
2. "Гедеон Рихтер"
3. "АстраЗенека"

Серебряный плей-офф

1. "ТРИММ Медицина"
2. "БИОТЭК"
3. "MSD"

#### Номинации:

- Лучший вратарь: Маслин Илья ("Гедеон Рихтер")
- Лучший защитник: Ешинмаев Булат ("АстраЗенека")
- Лучший нападающий: Игнатъев Александр ("ТРИММ Медицина")
- Лучший игрок: Мадьяров Максим ("Айкрафт")
- Самый полезный игрок: Ходас Артем ("Джонсон и Джонсон")
- Лучшая группа поддержки: "Айкрафт"
- Лучший пенальтист: Васюченков Сергей ("ТРИММ Медицина")
- Команда Открытие турнира: "NC Pharm Logostics"
- Команда FairPlay: "Юнимед"

Коллектив "Pinkov Sports Projects" и я лично сердечно благодарю всех участников и гостей "Кубка Здравоохранения 2014" за подаренный праздник. Был безумно рад всех Вас видеть, этот праздник мы сделали вместе! Спасибо!

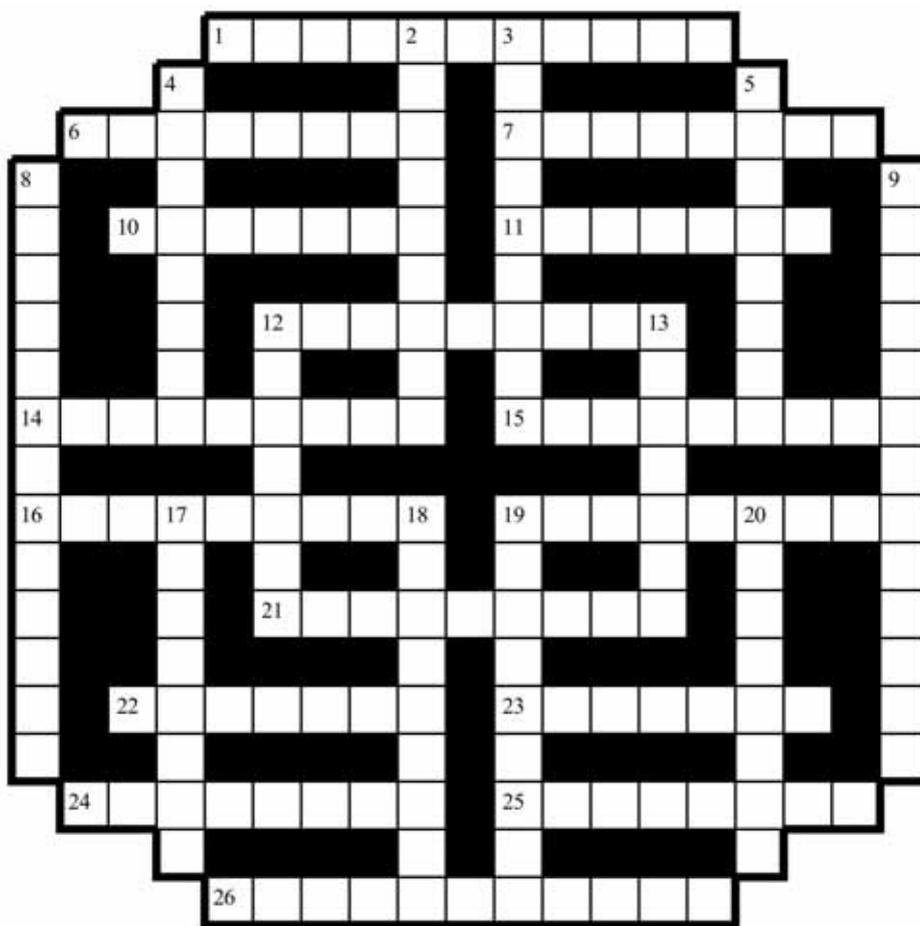
Отдельное спасибо за помощь в организации турнира хочется сказать нашим информационным партнерам: Фармацевтический вестник, Медпред, Ремедиум, Инфарм, СПФО и Министерству Здравоохранения Российской Федерации.

Напоминаем, что следующий турнир "MedPharm Cup" состоится 26 октября 2014 года.

*До встречи на футболе!*

*Из официального релиза  
"Pinkov Sports Projects"*

# Кроссворд



**По горизонтали:** 1. Раствор для внутривенного введения, восполняющей дефицит магния, действующее вещество «Магния сульфат». 6. Антидепрессант, действующее вещество «Кломипрамин». 7. Фармакологическая группа: БАДы — пробиотики и пребиотики, производитель: Канада. 10. Противопаркинсоническое средство, действующее вещество «Леводopa + Карбидopa». 11. Желчегонное средство, препарат желчи, действующее вещество «Гимекромон». 12. Средства, влияющие на обмен мочево́й кислоты, действующее вещество «Аллопуринол + Бензбромарон». 14. По химической структуре и механизму действия этот препарат близок к клофелину, гуанидин. 15. Аденозинергические средства, действующее вещество «Теофиллин». 16. Антидепрессант, действующее вещество «Кломипрамин». 19. Противовоспалительное, анальгезирующее, жаропонижающее средство, действующее вещество «Диклофенак». 21. Статины, действующее вещество «Симвастатин». 22. Магическое действие, обеспечивающее разрушение любовных чар, отведение беды, напасти, порчи. 23. Специалист с высшим техническим образованием. 24. Фармакологическое действие—гипотензивное, вазодилатирующее, кардиопротективное, действующее вещество «Лизиноприл». 25. Теория Ф. Гальтона о наследственном здоровье человека и путях его улучшения. 26. Раздел клинической медицины, изучающий содержание, методы и последовательные ступени процесса распознавания болезней или особых физиологических состояний.

**По вертикали:** 2. Один из конечных продуктов обмена пуриновых оснований, выделяется с мочой. 3. Раствор для в/в и п/к введения, применяется в лечении больных с нейтропенией, действующее вещество «Филграстим». 4. Противоопухолевое средство, применяется при раке мозга, бронхов, легких, ЛОР-органов, пищеварительного тракта, молочной железы, матки и яичников, саркоме костей, лимфогранулематозе, 1 таблетка содержит действующего вещества 40 мг, в упаковке 50 или 500 шт. 5. Гипотензивное средство, действующее вещество «Эналаприл». 8. Преуменьшение больным тяжести имеющегося болезненного состояния или сокрытие отдельных признаков заболевания. 9. Этот препарат называется по названию действующего вещества, другие торговые названия Альдактон, Верошипактон, Верошпирон. 12. Стадия деления клеток (митоза или мейоза), характеризующаяся расхождением хромосом к полюсам клетки с образованием фигур, называемых дочерними звездами. 13. Применяется при лечении стенокардии, артериальной гипертензии, действующее вещество «Нифедипин». 17. Плодовый сахар, содержащийся в растениях, меде. 18. Антигистаминное средство, называется по названию действующего вещества, другие торговые названия Алерприв, Клараллергин, Ломилан, Лотарен, Ероли и др. 19. Гипопрولاктинемическое действие препарата, действующее вещество «Каберголин». 20. Нейролептик, действующее вещество «Сультоприд».

По вертикали: 2. Цитралин. 3. Гранулоцитарный колониестимулирующий фактор. 4. Иммунодепрессант. 5. Препараты кальция. 6. Препараты кальция. 7. Препараты кальция. 8. Препараты кальция. 9. Препараты кальция. 10. Препараты кальция. 11. Препараты кальция. 12. Препараты кальция. 13. Препараты кальция. 14. Препараты кальция. 15. Препараты кальция. 16. Препараты кальция. 17. Препараты кальция. 18. Препараты кальция. 19. Препараты кальция. 20. Препараты кальция. 21. Препараты кальция. 22. Препараты кальция. 23. Препараты кальция. 24. Препараты кальция. 25. Препараты кальция. 26. Препараты кальция.

ОТВЕТЫ НА КРОССВОРД

## Summary

*We are delighted to introduce a journal entitled "The Pharmaceutical Industry". The journal is published by the Association of the Russian Pharmaceutical Manufacturers (ARPM), which includes the leading Russian pharmaceutical companies.*

Dear readers,

The Association of the Russian Pharmaceutical Manufacturers and the editorial office of the journal "Pharmaceutical Industry" congratulates you on the day to celebrate Medical Professionals! We wish you great health and success in your noble profession.

Under the heading "Market and its conditions" you can find a review of the largest Russian pharmaceutical distributors for the first quarter of 2014.

News of the Pharmaceutical Union (Farmsodrugestvo):

An interview of Alexander Kiselev, the Head of State Inspection on the Price of Medicine in Ukraine.

### **ARPM news:**

A composition of the subgroup on the issues of drug regulation was approved.

Victor Dmitirev took part at the III Russia-Germany Medical Forum in Bonn.

"Novartis" joint the Association of the Russian Pharmaceutical Manufacturers.

### **News of the companies:**

AstraZeneca: A first patient was introduced to the observational study OPTIMA II. The study evaluates frequency of "large" cardiovascular and cerebrovascular adverse events in patients treated with statins after implantation of drug-eluting stents.

Russian-British Chamber of Trade held it's Second Forum in St. Petersburg. The forum was devoted to the essential topics of the development of pharmaceutical business in Russia. Geropharm participated in the forum.

Petrovax Farm took part in the donor campaign "Lend a hand - donate blood" .

NTFF Polysan was visited by the Vietnamese delegation of the National Institute of Hematology and Transfusion.

General director of FarmFirma "Soteks", Vitaly Smerdov took part in the meeting of the Presidium of the Presidential Council of the Russian Federation on economic modernization and innovative development of Russia.

STADA shows profit in the first quarter of 2014.

### **Industry news:**

IPhEB&CPhI Russia 2014- movement towards new horizons for the global pharmaceutical industry.

ITE Siberia held an international medical exhibition "MedSib-2014" in Novosibirsk.

The first event of the discussion club HR professionals pharma club was held in Moscow on June 5, 2014.

The Third Interregional Forum pharmaceutical packaging took place in Moscow.

### **Education news:**

"The Big Spring on the Pirogov street" celebrates its 40 year anniversary!

As always our journal provides information on current job openings in leading pharmaceutical companies.

### **International news:**

Ranbaxy decision shows why FDA reluctant to rely on European inspections

Novo Nordisk lays out plans to recruit 6,000 workers in R&D, production

Study finds outcome data in clinical trials reported inadequately,

inconsistently

Scientists discover potential new target for cancer immunotherapy

The Grim Prospect Of Life Without Antibiotics

*We kindly refer Internet users to visit our Internet resource:*

**HYPERLINK** "<http://www.arfp.ru/>" [www.arfp.ru](http://www.arfp.ru)

**Contact us:**

**Tel.:** +7 495 231 42 53

**Fax:** + 7 495 231 42 54

**e-mail:**

**HYPERLINK** "<mailto:arfp@arfp.ru>" [arfp@arfp.ru](mailto:arfp@arfp.ru)

## Журнал «Фармацевтическая Промышленность» продолжает подписку на 2-ое полугодие 2014 г.

**Стоимость полугодовой подписки (три номера) составляет:**  
на 2-ое полугодие 2014 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 \_\_\_\_\_



<b>Извещение</b>	<i>Форма № ПД-4</i>	
	<b>ООО «Фармацевтическая Промышленность» (КПП 772401001)</b>	
	(наименование получателя платежа)	
	7724539985 <span style="float: right;">40702810500000000567</span>	
	(ИНН получателя платежа) <span style="float: right;">(номер счета получателя платежа)</span>	
	в КБ СССБ (ООО) г. Москва <span style="float: right;">БИК 044579146</span>	
	(наименование банка получателя платежа)	
	Номер кор./сч. банка получателя платежа <span style="float: right;">30101810100000000146</span>	
	Подписка на журнал «Фармацевтическая Промышленность» полугодие 20__ г.	
	(наименование платежа) <span style="float: right;">(номер лицевого счета (код) плательщика)</span>	
<b>Кассир</b>	Ф.И.О. плательщика: _____	
	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.	
	<b>Подпись плательщика</b>	
	_____	
	_____	
	_____	
	_____	
_____		
<b>Квитанция</b>	<b>ООО «Фармацевтическая Промышленность» (КПП 772401001)</b>	
	(наименование получателя платежа)	
	7724539985 <span style="float: right;">40702810500000000567</span>	
	(ИНН получателя платежа) <span style="float: right;">(номер счета получателя платежа)</span>	
	в КБ СССБ (ООО) г. Москва <span style="float: right;">БИК 044579146</span>	
	(наименование банка получателя платежа)	
	Номер кор./сч. банка получателя платежа <span style="float: right;">30101810100000000146</span>	
	Подписка на журнал «Фармацевтическая Промышленность» полугодие 20__ г.	
	(наименование платежа) <span style="float: right;">(номер лицевого счета (код) плательщика)</span>	
	Ф.И.О. плательщика: _____	
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.		
<b>Подпись плательщика</b>		
_____		
_____		
_____		
_____		
_____		

3/2014



ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ  
ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ  
ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ  
ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ  
ПРОМЫШЛЕННОСТЬ

