



РЕГИОНАЛЬНЫЕ НОВОСТИ

■ МОСКВА

Офсетные контракты привлекли в фармотрасль порядка 9 млрд руб.

Москва является одним из крупнейших производителей фармпродукции в России. На сегодняшний день в городе функционируют 32 крупных и средних предприятия — производителя фармпродукции, 82 НИИ, 243 медорганизации. Именно в Москве впервые в России был заключен офсетный контракт в фармпромышленности, который предполагает долгосрочную поставку товаров с инвестиционными обязательствами поставщика по локализации их производства в столице. Об этом рассказал директор городского Агентства управления инвестициями Леонид Кострома 29 ноября на II Международном медицинском инвестиционном форуме.

Первый офсетный контракт Москва заключила с ЗАО «Биокад» в октябре 2017 г. Его условиями предусмотрена локализация в городе высокотехнологичного производства 22 ЛП и их последующая поставка в течение семи лет на сумму 14 млрд руб. Объем инвестиций составит не менее 3 млрд руб.

Осенью этого года был заключен второй офсетный контракт на поставку лекарств. По его условиям «Р-Опра» (дочерняя компания ГК «Р-Фарм») в течение четырех лет локализует производство лекарственных препаратов 31 МНН с последующей их поставкой в столицу. ООО «Р-Опра» предложило исполнить обязательства по контракту за 18,4 млрд руб. при начальной (максимальной) цене 22,5 млрд руб. Предполагаемый объем инвестиций по второму офсетному контракту составит порядка 5,87 млрд руб. Инвестор планирует создание 12 производственных линий. Предметом этого контракта стали препараты, применяющиеся для лечения и профилактики массовых тяжелых эндокринных и онкологических заболеваний.

■ РЕСПУБЛИКА ЧУВАШИЯ

ГУП ЧР «Фармация» ищет поставщиков на предстоящие два года

ГУП ЧР «Фармация» Минздрава Чувашии объявило предварительный квалификационный отбор поставщиков лекарственных средств, медоборудования и прочих товаров для ЛПУ региона на два следующих года. Максимальная сумма средств, которые предстоит освоить, — 2,5 млрд руб. Поставки БАД, минеральной воды, диетического питания, медизделий, препаратов и т.п. необходимо будет производить в 62 аптеки в течение 1—2 рабочих дней с момента получения заявки заказчика. Принять участие в конкурсе можно до 12 декабря 2018 г. Затем госкомпания подведет итоги и сделает запрос котировок среди отобранных участников.

Напомним, что ГУП ЧР является единственным поставщиком медикаментов и расходных материалов для медицинских организаций региона. Соответствующая норма закреплена в Законе «Об охране здоровья граждан в Чувашской Республике», принятом Госсоветом в феврале прошлого года. Несмотря на претензии ФАС, Верховный суд России признал законность нормативного акта. Представители Минздрава неоднократно отмечали, что статус единственного поставщика способствует повышению бюджетной эффективности торгов и рациональному использованию запасов.

Подъем на федеральный уровень

Законодатели намерены централизовать госзакупки

Депутаты Госдумы создали экспертный совет, чтобы обсудить государственное регулирование фармрынка. Александр ПЕТРОВ, депутат от Свердловской области, возглавляющий подкомитет по вопросам обращения лекарственных средств, развития медицинской и фармацевтической промышленности, рассказал «ФВ», чем озабочены законодатели и какие решения они готовят.

■ Михаил Старков, фото автора



Провизор на выезде

— **Что думают в Госдуме об инициативе ФАС разрешить (в отдельных случаях) параллельный импорт лекарств?**

— Это спорное предложение. При параллельном импорте придется усилить госконтроль, так как попыток ввезти в страну контрафактные и фальсифицированные лекарства станет больше. При этом важно избежать избыточного регулирования. Сейчас мы меняем систему — упраздняем посерийный контроль лекарств со стороны частных центров сертификации, они скоро закроются по всей стране, и одновременно усиливаем государственную систему контроля. Останутся только производители и государство, а посредника, который выписывал сертификаты и ставил печати, не будет. Такой шаг сэкономит фармпредприятиям миллиарды рублей и сделает контроль более прозрачным.

— **На последнем заседании подкомитета обсуждали двойную регистрацию субстанций — при ввозе в страну и при изготовлении лекарственных форм. К каким выводам вы пришли?**

— Мы хотим облегчить жизнь производителю. Задача в том, чтобы проверять не субстанцию, а финальную стадию выпуска препаратов. Поэтому государство ослабит контроль в начале производственного процесса и усилит наблюдение за готовыми лекарственными формами. Участники рынка, которые ввозят субстанции не для перепродажи, а для собственного производства лекарств, будут работать по упрощенной схеме.

— **Что изменится, когда Госдума примет закон о контрольных закупках лекарств?**

— Контрольные закупки позволят оперативно пресекать фальсификат. В России были прецеденты, когда в биологически активных добавках находили тадалафил — препарат для лечения эректильной дисфункции. Поскольку проверяющие не могли делать контрольные закупки, проблему решили силовым путем — почти два года с продавцами таких БАД шла война. Возбудили множество уголовных дел, связанных с распространением фальсификата. Когда появится закон, на контрольные закупки выделят целевые

деньги, и надзорным органам будет проще ловить нарушителей за руку.

— **В ближайших планах Думы — закон об интернет-торговле лекарствами. Камнем преткновения стали рецептурные препараты. Их разрешат продавать дистанционно?**

— Я считаю, надо разрешить, но при условии, что лекарство будет выдавать провизор в соответствии с рецептом. Но принимать этот закон нужно с учетом реалий евроазиатского экономического пространства. Рынок лекарств должен быть единым — если партнеры не готовы, нам придется приостанавливать отдельные законопроекты. А что думают об этом законодатели Белоруссии, Казахстана и Армении, пока неизвестно.

Максимально централизованные закупки

— **На сайте Госдумы говорится, что у депутатов накопились претензии к системе лекарственных госзакупок. О чем идет речь?**

— Например, стало очевидным, что часть закупок нужно проводить по патентованным наименованиям. На этом настаивает врачебное сообщество, а законодатели должны прислушиваться к мнению профессионалов. Есть недостатки, связанные с разными методиками лечения заболеваний. Зачастую в каждом регионе свои

Спасти человеческую жизнь важнее, чем построить дом или разбить парк. А есть случаи, когда без лекарств пациенты погибают. Моральную ответственность за смерть каждого из них несут руководители регионов.

стандарты. Это значит, что и лекарства закупают разные. Сейчас речь идет о том, чтобы упорядочить подходы, внедрив единые клинико-статистические группы.

— **Что вы считаете самым важным?**

— Централизацию госзакупок. Законодатели предлагают освободить от этой обязанности главврачей. Есть данные, что 70% всех ЛП, необходимых больницам, можно закупать на уровне Федерации. Остальное пусть регулируют на местах. Система снабжения медикаментами в России по-прежнему коррумпирована. Если удастся сократить число закупщиков, снизится и коррупция. Но прежде чем вносить поправки в законы, депутаты намерены обсудить с экспертами медицинской и фармацевтической отрасли, что необходимо сделать в первую очередь.

— **Какой результат вы хотите получить?**

— Экономии государственных средств. Благодаря тендерам, проходящим на федеральном уровне, цены снижаются. Сегодня питьевая вода в магазинах дороже, чем физраствор. Это значит, что удорожание лекарств удается сдерживать. Мониторинг цен, которые контролирует государство,

показывает — их рост меньше темпов инфляции. Возможно, это не нравится производителям, но с точки зрения государства и пациента, так и должно быть.

— **Однако в регионах то и дело не хватает лекарств. Система дает сбой?**

— Это объясняется поздними сроками аукционов, которые нередко отменяют по тем или иным причинам, и пациентам приходится месяцами ждать, когда выпущенные им препараты станут доступными. Такой порядок нужно менять. Контракты могут стать, например, межрегиональными — это позволит предусмотреть обмен медикаментами.

Самое дорогое

— **Закупки препаратов для орфанных заболеваний тоже станут централизованными?**

— Мы будем постепенно переводить их на финансирование из федерального бюджета. Орфанные препараты — финансово емкая программа. Лечение одного пациента может составлять значительную долю расходов региона на здравоохранение. Есть много прецедентов, когда суды выносят решения, обязывающие власть на местах обеспечить лекарствами пациентов с редкими заболеваниями. В ответ чиновники говорят — нет средств. Но это неправильно, они обязаны находить деньги. Даже если региону придется отказаться от затрат в других областях.

— **Но есть депрессивные регионы, где денег не хватает вообще ни на что.**

— Поскольку речь идет о жизни и смерти, больные переезжают туда, где власть готова оплачивать лекарства. Мы понимаем, что субъектам тяжело обеспечивать нуждающихся орфанными препаратами. На регионы эту ношу переложили в кризис, когда Федерация не смогла выполнить свои обязательства. Но орфанные препараты должны финансироваться из федерального бюджета. Это принципиально. Сейчас появилась возможность вернуть ситуацию в нормальное русло — законодатели увеличили расходы на здравоохранение в 2019—2020 гг., проголосовав за это в третьем чтении. Денег хватит.

— **Когда эти планы осуществляются?**

— В этом году появился единый реестр пациентов, федеральный бюджет профинансировал пять видов орфанных заболеваний, которые требуют наибольших вложений. Начало положено. Теперь каждый год будем забирать часть расходов на федеральный уровень, чтобы в итоге финансировать лечение всех 24 заболеваний. Речь идет о едином тендере. Ведь многие параметры нам понятны уже сегодня, и через два-три года они не изменятся. Значит, можно закупать лекарства не на один год, а на более длительные сроки. Договариваться с поставщиками о снижении цен. Когда мы беседуем с представителями пациентских сообществ, нам говорят спасибо за возможность жить. Это момент истины — нас уже не только критикуют, но и благодарят. Теперь надо добиваться большего.