



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

## **ОБЗОР ПРЕССЫ**

**ПО МАТЕРИАЛАМ ПЕЧАТНЫХ,  
ЭЛЕКТРОННЫХ СМИ, РАДИО И ТВ-  
ЭФИРА**

### **СОДЕРЖАНИЕ:**

**ВЫСТУПЛЕНИЕ МИНИСТРА 2  
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ  
2**

**СРЕДСТВАМИ 2**

Лекарственное обеспечение и  
лекарственная политика 2

**ДОНОРСТВО ОРГАНОВ, КРОВИ И ЕЕ  
КОМПОНЕНТОВ 4**

Служба крови 4

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА  
ЖИЗНИ 5**

Здоровый образ жизни и профилактика  
5

**МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
5**

Информатизация здравоохранения 5

**МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ И  
ОБРАЗОВАНИЕ 6**

**8-9 апреля 2016 года**



## ВЫСТУПЛЕНИЕ МИНИСТРА

**СКВОРЦОВА ВЫСТУПИЛА В ООН НА ЗАСЕДАНИИ ПО ВИЧ/СПИД** Российская газета (rg.ru), Москва, 9 июня 2016 1:44

**В России вопросы противодействия ВИЧ/СПИД относятся к числу приоритетных. Об этом заявила на заседании высокого уровня Генассамблеи ООН по ВИЧ/СПИД министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.**

"Для эффективной борьбы с ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации при участии экспертного сообщества разработана специальная государственная стратегия на период до 2020 года и на дальнейшую перспективу, которая определяет основные принципы и направления государственной политики нашей страны в данной области", - сказала **министр**.

По ее словам, "сегодня у нас более 98 процентов детей от ВИЧ-положительных матерей рождаются здоровыми". "В России ежегодно бесплатно обследуются на ВИЧ-инфекцию, при желании анонимно, более 30 миллионов человек или 20,5 процента населения страны, - продолжала **Скворцова**. - Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных граждан за последние годы вырос до 37 процентов от всех, находящихся под наблюдением".

Как сообщает ТАСС, на заседании была принята политическая декларация о мерах по борьбе с ВИЧ/СПИД на национальном и региональном уровне. Оценивая документ, министр отметила важность "национальных программ по противодействию ВИЧ, основанных на общеглобальных целях, но с учетом национальных условий и требований национального законодательства

## ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

Лекарственное обеспечение и лекарственная политика

**РОССИЙСКАЯ ФАРМА НАМЕТИЛА МЕХАНИЗМЫ СНИЖЕНИЯ ЦЕН НА ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВИЧ** Российская Фармацевтика (pharmapractice.ru), Москва, 8 июня 2016 0:14

**Круглый стол "Производство препаратов для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. Компетенции отечественной промышленности".**

31 мая 2016 г. в Санкт-Петербурге в рамках Международной научно-практической конференции "Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции" прошел круглый стол "Производство препаратов для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. Компетенции отечественной промышленности", организованный Министерством промышленности и торговли Российской Федерации.

На круглом столе, в котором приняли участие ведущие российские инфекционисты, представители регулирующих ведомств, отечественные фармпроизводители и представители врачебного сообщества, обсуждались наиболее острые проблемы отрасли - лекарственное обеспечение ВИЧ-инфицированных в условиях дефицита бюджета, вопросы импортозамещения и ценообразования.

По официальным данным, в России 870 тыс. ВИЧ-инфицированных, которые нуждаются в пожизненном лечении. Только 230 тыс. из них получают комбинированную антиретровирусную терапию (АРВТ). Ежегодно число вирусносителей увеличивается на 10%.

"Стратегия ВОЗ - обеспечить лечением всех ВИЧ-инфицированных, - отметил руководитель Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом Вадим Валентинович Покровский. - Причем наряду с производством недорогих и эффективных препаратов, нужно наладить выпуск дешевых презервативов и одноразовых саморазрушающихся шприцов. При этом необходим поиск новых, в том числе генотерапевтических, препаратов".

По мнению экспертов, лекарственные препараты для профилактики и лечения ВИЧ должны отвечать 4 основным критериям: эффективность, безопасность, экономичность и удобство использования.

"С эффективностью и безопасностью у отечественных препаратов все нормально, - считает главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Минздрава РФ Евгений Евгеньевич Воронин, - но есть проблемы с экономичностью и удобством. В настоящее время наиболее дешевая первичная схема включает 5 таблеток, но через год ее нужно менять на гораздо более дорогую вторичную, что снижает приверженность к терапии. Оптимальным вариантом является применение комбинированных форм препаратов. В ближайшее время в соответствии со стратегией ВОЗ нам предстоит увеличить охват лечением ВИЧ-инфицированных с 37 до 60% фактически при том же бюджете. Мы очень надеемся на наших производителей и ждем от них современных эффективных и при этом недорогих препаратов".

Как отметил модератор круглого стола генеральный директор Ассоциации российских фармацевтических производителей Виктор Дмитриев, на сегодняшний день сделан огромный рывок в реализации программы импортозамещения. Если в советские времена российская фарминдустрия снабжала субстанциями полмира, то в последующие годы отрасль пришла в упадок. Производство субстанций на 90% было уничтожено. За последние 10 лет, объединив усилия, государство и бизнес практически подняли отрасль с колен. Введение санкций подтолкнуло развитие российской фарминдустрии. В 2015 г. оборот

российского фармацевтического рынка достиг 1 трл.259 млрд руб. Фарминдустрия опережает все остальные отрасли, причем со значительным отрывом - порядка 26% роста производства.

По данным Минпромторга России, в настоящее время в РФ зарегистрировано 29 международных непатентованных наименований (МНН), которые применяются для лечения ВИЧ-инфекций в разных схемах терапии. По итогам 2015 г. отечественные фармкомпании производят 11 МНН (в 2009 г. их было только 4). В 2014 г. их доля составляла 5,3% в денежном выражении (розничные цены) и 19,7% - в натуральном (упаковки), в 2015 г. она увеличилась до 18 и 43% соответственно.

"С точки зрения локального производителя мы играем на импортозамещении и получаем достаточно конкурентный дженериковый рынок антиретровирусных лекарств, на котором уже сейчас есть по 3-4 производителя на разные препараты, - считает менеджер по развитию бизнеса компании "Нанолек" Вадим Покровский.

По оценкам экспертов, практически все препараты первой линии антиретровирусной терапии, которые существуют в мире, в том или ином формате уже производятся в России.

"В настоящее время задача Минпромторга России - обеспечить производство лекарственных препаратов полного цикла, - отметила директор Отдела развития фармацевтической промышленности Департамента развития фармацевтической и медицинской промышленности ведомства Ольга Макаркина. - К концу 2015 г. запущено производство 6 фармацевтических субстанций. Минпромторг России планирует и в дальнейшем продолжать оказывать поддержку компаниям в виде субсидий на организацию производства фарм субстанций и их клинические исследования".

В рамках Федеральной целевой программы " Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 г. и дальнейшего периода" уже зарегистрировано 2 антиретровирусных препарата и продолжается работа по 11 проектам, связанным с разработкой воспроизведенных лекарственных средств и 2 проектам, направленным на проведение клинических исследований в том числе, терапевтической вакцины против ВИЧ. К 2017 г. эти проекты будут завершены.

В 2018 году при поддержке Минпромторга России в рамках стратегии "Фарма 2020" компания BIOCAD планирует поставить на российский рынок большую часть базовых антиретровирусных (АРВ) препаратов, при этом ведется и разработка собственных инновационных лекарств для профилактики и лечения ВИЧ.

Одним из острых вопросов дискуссии стала проблема ценообразования и доступности антиретровирусной терапии для российских больных, многие из которых еще не охвачены необходимым лечением. В ходе обсуждения

представители российской фарминдустрии наметили механизмы снижения цен на препараты для лечения ВИЧ.

"Добиться снижения стоимости терапии можно не только развивая собственное производство воспроизведенных препаратов, но и путем локализации на своих мощностях высокоэффективных современных препаратов, которые защищены патентами", - считает менеджер группы маркетинга департамента вирусологии компании "Р-Фарм" Елена Порецкова.

В 2015-2016 гг. "Р-Фарм" снизила стоимость на ряд воспроизведенных препаратов собственного производства, которые входят в первую линию терапии. В несколько раз была снижена цена на тенофовир и абакавир. Компания готова и к полной локализации защищенных патентами наиболее востребованных высокоэффективных препаратов - лопинавир/ритонавир (Калетра), ралтегравир (Исентресс), атазанавир (Реатаз). В 2017 г. все эти препараты будут производиться на территории Российской Федерации.

По мнению директора по развитию рынка BIOCAD Дмитрия Мордвинцева, есть два пути снижения цен на антиретровирусные препараты. Первый - увеличение производства и объема продаж за счет экспансии на внешние рынки с целью снизить себестоимость и обеспечить оптимальное ценовое предложение, в том числе, в РФ. Второй путь - модификация методов закупки путем внедрения долгосрочных контрактов на 2-5 лет, что позволит увеличить плановые объемы производства и избежать закладки в стоимость препаратов рисков, повышающих себестоимость продукции".

В ходе круглого стола представители медицинского сообщества подняли ряд острых тем, в частности, проблему производства детских лекарственных форм для лечения ВИЧ-инфекции. По словам фармпроизводителей, выпуск этих препаратов крайне нерентабелен, а государство пока не готово дотировать производство лекарств для детей.

Главные врачи региональных Центров СПИДа подвергли критике существующий механизм госзакупок, в частности 44-й закон, который не позволяет полностью обеспечить пациентов необходимыми лекарственными препаратами.

"В этом году средства на закупку антиретровирусных препаратов сильно урезали по сравнению с прошлым годом, - отметила руководитель Калужского областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом Елена Алешина, - при этом рекомендовали покупать дешевле. Но что мы видим? Коммерческие предложения по препаратам дает много фирм, а на реальные торги выходит одна фирма и цены практически не снижаются. У нас такое чувство, что продавцы препаратов вступили в сговор. В результате, на те ограниченные средства, которые предоставил Минздрав, мы не можем обеспечить

лечением не только 60% ВИЧ-инфицированных, но и тех больных, которых лечили раньше".

В ходе обсуждения участники дискуссии предлагали другие схемы лекарственного обеспечения - в частности, долгосрочные договоры, при которых производители могут планировать, в том числе и закупки тех же субстанций.

Эксперты отметили и другие недостатки, касающиеся регулирования отрасли. Один из них - отсутствие законодательства по регистрации и быстрому выводу на рынок биотехнологических препаратов.

"Большая проблема - межведомственные противоречия, - считает Виктор Дмитриев. - У нас фармотрасль - у 7 нянек. Регистрирует фармпрепараты Минздрав, за качеством следит Росздравнадзор, Минпромторг лицензирует производство, ФАС смотрит, как мы торгуем на рынке, и у каждого - свои интересы. Минздрав является одновременно и регулятором, и заказчиком, и покупателем лекарственных препаратов. И эта триединая задача не всегда решается эффективно. На наш взгляд, стоит развести регуляторику и непосредственно закупки".

По мнению экспертов отрасли, чем быстрее будет принято понятное и прозрачное законодательство, адекватное российским условиям и гармонизированное с мировыми нормами, тем быстрее наше здравоохранение будет обеспечено качественными и доступными препаратами для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.

**МИНЮСТ ВЫСТУПИЛ В ИНИЦИАТИВНОЙ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ФСИН ИЗ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СИСТЕМЫ ЗАКУПОК ЛС ПРОТИВ ВИЧ**  
Remedium.ru, Москва, 7 июня 2016 17:18

**Минюст предложил исключить Федеральную службу исполнения наказаний (Минюст) из централизованной системы закупок препаратов для лечения ВИЧ и гепатитов В и С. Соответствующий проект постановления правительства уже подготовлен ведомством, информирует АГН "Москва".**

Документ подразумевает исключение медицинских организаций, подведомственных ФСИН, из числа учреждений, для которых закупку диагностических, профилактических и лекарственных препаратов для ВИЧ-инфицированных, а также больных гепатитом В и С, централизованно осуществляет **министерство здравоохранения РФ**.

По мнению разработчиков проекта, исключение учреждений ФСИН из общей системы обеспечения антиретровирусными препаратами поможет в предотвращении дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции.

Согласно проекту постановления, постановление должно вступить в силу с 1 января 2017 года. При этом в документе не уточняется,

каким образом будет осуществляться закупка препаратов для учреждений ФСИН.

## **ДОНОРСТВО ОРГАНОВ, КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ**

Служба крови

**РАДИ БЕЗОПАСНОСТИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ**  
Медицинская газета (mgzt.ru), Москва, 8 июня 2016 20:26

**В канун Всемирного дня донора крови, который ежегодно отмечается в мире 14 июня и тема которого в этом году "Кровь объединяет всех нас", Правительство России внесло на рассмотрение Госдумы законопроект о совершенствовании правового регулирования вопросов заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов.**

Согласно подписанному премьер-министром РФ Дмитрием Медведевым распоряжению кабмина №1121-р, проект федерального закона "О внесении изменений в Федеральный закон "О донорстве крови и ее компонентов" подготовлен в целях приведения российского законодательства в соответствие с Договором о Евразийском экономическом союзе (ЕАЭС).

Законопроект разработан **Минздравом** во исполнение поручений Правительства России и предусматривает наделение последнего правом утверждать правила и устанавливать обязательные требования безопасности донорской крови и ее компонентов при их заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании.

В соответствии с Договором о ЕАЭС должен быть отменен Технический регламент о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии (утвержден постановлением Правительства от 26 января 2010 года №29).

Техническое регулирование в рамках ЕАЭС производится в соответствии в том числе с принципами установления единых обязательных требований в технических регламентах этого союза или национальных обязательных требований в законодательстве государств-членов к продукции, включенной в единый перечень продукции, в отношении которой устанавливаются обязательные требования в рамках ЕАЭС.

В связи с приведением межгосударственных стандартов в соответствие с международными и региональными стандартами Минздравом России был проработан вопрос о включении донорской крови и ее компонентов в единый перечень. Было принято решение о невозможности такого включения. В частности, это обусловлено запретом ввоза донорской крови и (или) ее компонентов на территорию России и вывоза за ее пределы, за исключением оказания

гуманитарной помощи (статья 18 Федерального закона от 20 июля 2012 года №125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов"). Продажа донорской крови и (или) ее компонентов, полученных в пределах территории России, в другие государства запрещается.

В то же время признание утратившим силу Технического регламента без переноса изложенных в нем норм и положений повлечет осуществление деятельности по обращению донорской крови и ее компонентов вне правового поля. Дело в том, что этот регламент в настоящее время является основным и единственным нормативным документом, устанавливающим требования к крови и ее компонентам, процессам их заготовки, обследования, хранения, транспортировки, маркировке и клиническому применению.

В связи с этим законопроектом предлагается внести изменения в Федеральный закон "О донорстве крови и ее компонентов", которыми и предлагается наделить Правительство РФ правом утверждать правила и устанавливать в них обязательные требования безопасности донорской крови и ее компонентов при их заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании.

Законопроект рассмотрен и одобрен на заседании Правительства Российской Федерации в июне 2016 года.

Во Всемирный день донора крови им выражается благодарность, акцент делается на таких понятиях, как "единение" доноров крови и пациентов и "связь" между ними. Кроме того, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) приняла лозунг "Поделитесь жизнью, сдайте кровь" для привлечения внимания к той роли, которую играют системы добровольного донорства, призывающие людей заботиться друг о друге и способствовать сплоченности между людьми.

В России, где Национальный день донора отмечается 20 апреля, донорство стало доброй традицией в миллионах трудовых коллективов.

## ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Здоровый образ жизни и профилактика

**МИНЗДРАВ СОСТАВИТ ДИЕТУ ДЛЯ РОССИЯН С ЛИШНИМ ВЕСОМ** Новости@Rambler.ru, Москва, 7 июня 2016 10:54

**Минздрав выпустит перечень продуктов, которые следует есть для похудения и поддержания хорошей формы. Прошлый список был составлен в 2010 году. Эксперты отмечают, что новый будет гораздо строже.**

Главврач медцентра "Риммарита", диетолог Римма Мойсенко рассказала в эфире радиостанции "Москва FM", как правильно питаться и чем опасно ожирение.

"Если в прошлом году мы занимали 21-е место в мире по ожирению, то сегодня мы на 19-м месте и на третьем среди развитых стран. Практически 50 процентов населения России имеет лишний вес, а треть - жесткое ожирение. Между тем это заболевание приводит к ранней смертности, поскольку дает серьезные осложнения: сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания, заболевания суставов и т.д. Ожирение приводит к нарушению обменных процессов и снижению эндокринных функций", - сказала она.

По словам эксперта, наиболее вредными для здоровья являются хлебобулочные изделия, мясные продукты, содержащие большое количество скрытых жиров, сливочное масло, мясные копчености и фастфуд. Диетолог также посоветовала отказаться от мяса после 40 лет и перейти на птицу и рыбу.

Добавим, в новом списке Минздрава будет меньше мучного, сладостей, картошки, и больше рыбы, яиц и фруктов. Так, ведомство рекомендует употреблять 20-30 килограммов говядина в год, 6-8 килограммов ягоды и т.д.

## МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информатизация здравоохранения

**ТЕЛЕМЕДИЦИНА. ДОБРОЕ УТРО. ФРАГМЕНТ ВЫПУСКА ОТ 07.06.2016.** 1 Канал (1tv.ru), Москва, 7 июня 2016 14:05

**В Якутии десятилетний мальчик поступил в отделение районной больницы с подозрением на перелом руки. Ему сделали рентген и вызвали дежурного врача-хирурга. Врач не явился, провел осмотр ребенка заочно - с помощью мобильного приложения. В диагнозе врач не ошибся. Но за неявку на личный осмотр больного может быть привлечен к ответственности. Этот случай - лишний повод вспомнить о том, как обстоят дела с юридической легализацией телемедицины.**

Возможности интернет-врачей ограничены. По закону они не могут ставить диагнозы и выписывать рецепты. Только давать советы. "Единственный совет, который он может юридически дать, обратиться в ближайшую клинику", - пояснил председатель правления Института развития интернета Герман Клименко. Разговоры о том, чтобы узаконить телемедицину, ведутся не первый год. Законопроект разработан и вынесен на общественное обсуждение. Если его одобряют, врачи смогут лечить пациентов дистанционно.

Оганез Саруханян, врач-педиатр: Это сократит общение в тех же форумах, которые иногда вводят в заблуждение, потому что форумы - это нелегализованные системы, там могут говорить все и обо всем.

Пока закон не принят, медики обсуждают, какой должна быть телемедицина. Например, о чем говорить с пациентом можно, о чем нет. Какие советы давать. И при каких заболеваниях

допустимо выйти в интернет. Минздрав составляет перечень. "Это обострение хронических форм, вяло текущие острые заболевания типа ОРВИ или гриппа, которые не требуют комплексного диагностического осмотра на первой стадии", - считает Муслим Муслимов, председатель Ассоциации молодых управленцев сферы здравоохранения.

Другой вопрос - кто будет платить за дистанционные консультации. Фонд ОМС или пациенты? Кроме того, с врачом придется составлять электронный договор, заверенный электронной подписью. А ее оформление стоит от 3 000 до 5 000 рублей. Еще один спорный момент. Медики опасаются, что видеодоктор может отучить людей ходить в поликлиники. Пока законны только дистанционные консилиумы. Когда врачи, если сомневаются в диагнозе, советуются друг с другом по интернету.

**ПОКУПАТЕЛИ СМОГУТ СООБЩАТЬ О КОНТРАФАКТНЫХ ЛЕКАРСТВАХ** Retail.ru, Москва, 8 июня 2016 0:12

**В ближайшее время должен появиться интерактивный электронный сервис, благодаря которому население сможет информировать контролирующие ведомства о контрафактных лекарствах.**

Поручение создать такую систему Минздраву дал премьер-министр Дмитрий Медведев. Документ опубликован на официальном сайте правительства. Срок исполнения - до 20 сентября 2016 года.

Кроме того, глава правительства поручил представить предложения по расширению полномочий надзорных и контрольных органов по недопущению попадания фальсифицированных и контрафактных лекарств в фармацевтические и медицинские организации.

Эксперты Всемирной организации здравоохранения предполагают, что каждый двадцатый препарат на мировом рынке является фальсифицированным, а в развивающихся странах - каждый третий.

Чтобы избежать обмана специалисты рекомендуют покупать лекарства в проверенных аптеках, имеющих информацию Росздравнадзора о забракованных и фальсифицированных лекарствах. Еще один совет - читать внимательно текст, содержащийся на упаковках и инструкции. Стоит обратить внимание на наличие орфографических ошибок, срок годности лекарства. Картон упаковки и бумага, на которой напечатана, а не ксерокопирована инструкция, должны быть хорошего качества, текст хорошо читаем, штрих-код и цифровой код под ним не размыты.

Есть и еще одно поручение в медицинской сфере. Высшим должностным лицам субъектов РФ надлежит обеспечить систематический личный контроль за строительством и своевременным вводом в эксплуатацию перинатальных центров, а также принять меры по недопущению

необоснованного сокращения медработников в целях повышения размера их зарплат, сообщается на сайте правительства.

## МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ И ОБРАЗОВАНИЕ

**ДМИТРИЙ МЕДВЕДЕВ: НЕДОПУСТИМО НЕОБОСНОВАННО СОКРАЩАТЬ МЕДРАБОТНИКОВ** Медицинский вестник (medvestnik.ru), Москва, 7 июня 2016 11:21

**Дмитрий Медведев дал ряд поручений по итогам форума партии "Единая Россия" "Здоровье людей - основа успешного развития России", который состоялся в Ялте 24 мая.**

Минздраву России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ поручено до 20 июля 2016 года представить предложения по расширению полномочий надзорных и контрольных органов по недопущению попадания фальсифицированных и контрафактных лекарственных препаратов в фармацевтические и медицинские организации.

Кроме того, министерству к указанному сроку надлежит принять меры по созданию интерактивного сервиса, позволяющего гражданам и медицинским организациям оперативно сообщать о фальсифицированных и контрафактных лекарственных препаратах.

Высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации поручено:

- в рамках исполнения ранее данных поручений Правительства РФ обеспечить систематический личный контроль за строительством и своевременным вводом в эксплуатацию перинатальных центров в субъектах РФ;

- принять меры по недопущению необоснованного сокращения медицинских работников в целях повышения размера их заработной платы.

Минздраву России в срок до 10 октября 2016 года поручено представить в Правительство РФ обобщенную информацию по данному вопросу.