



■ Реклама гомеопатических препаратов может быть ограничена

Реклама гомеопатических препаратов не может осуществляться на тех же условиях, что и реклама лекарственных средств с доказанной клинической эффективностью, так как в этом случае покупатель вводится в заблуждение относительно потребительских свойств приобретаемого продукта. Так считает член Совета Федерации Антон Беляков. 4 октября он внес в Госдуму соответствующие поправки в Закон «О рекламе».

«При кажущейся безвредности именно такие препараты несут особые риски для здоровья пациента, вплоть до летального исхода. Не имея выраженного и, главное, доказанного терапевтического действия, гомеопатические средства, привлекая своей «натуральностью», часто заменяют реальное лечение достаточно серьезных заболеваний. Введенный в заблуждение покупатель, осуществляя самолечение такими препаратами, рискует упустить время для оказания своевременной помощи организму и только усугубить свое состояние», — отмечается в пояснительной записке к законопроекту.

По мнению Антона Белякова, реклама гомеопатических лекарственных препаратов должна осуществляться только в местах проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий и в предназначенных для медицинских и фармацевтических работников специализированных печатных изданиях.

Кроме того, сенатор предлагает внести поправки в Закон «Об обращении лекарственных средств», согласно которым на вторичную (потребительскую) упаковку гомеопатических лекарственных препаратов должна наноситься предупредительная надпись о том, что препарат не обладает клинически доказанными лечебными свойствами.

■ Росздравнадзор: лекарства, не входящие в Перечень ЖНВЛП, с начала года подорожали на 8,9%

За 8 месяцев 2017 г. уровень розничных цен амбулаторного сегмента на лекарственные препараты, входящие в Перечень ЖНВЛП, снизился на 0,9%. При этом средний рост уровня розничных цен на препараты, не входящие в Перечень ЖНВЛП, за этот период составил 8,9%, сообщает Росздравнадзор.

Цены на ЖНВЛП отечественного производства снизились на 1,5%; зарубежного — на 0,4%.

Снижение розничных цен на ЖНВЛП в ценовой категории до 50 руб. составило 1,4%; от 50 до 500 руб. — 0,8%; свыше 500 руб. — 0,4%.

Закупочные (оптовые) цены на лекарственные препараты амбулаторного сегмента, входящие в Перечень ЖНВЛП, за 8 месяцев 2017 г. снизились на 0,8%.

Средний рост уровня розничных цен на лекарственные препараты, не входящие в Перечень ЖНВЛП, за 8 месяцев 2017 г. составил 8,9%, в т.ч. в ценовой категории до 50 руб. — 3,7%; от 50 до 500 руб. — 9,4%; свыше 500 руб. — 9%.

Кролики и удавы

Обзор процесса госзакупок ЛС в 2016—2017 годах

Систему госзакупок лекарственных средств в нашей стране реформируют и улучшают permanently. Законодатели, руководствуясь благими намерениями снизить цену закупаемых ЛС за счет роста конкуренции, придумали прозрачную систему в виде открытых аукционов в электронной форме. Пользуясь этой открытостью, попробуем оценить, насколько сработали законодательные механизмы, кто и как закупает и продает ЛС.

■ Артур Мирзоян

Развели как кроликов

В сказке Фазиля Искандера «Кролики и удавы» обществу кроликов управлял король. Естественно, стол короля ломился от продуктов, о которых простые кролики могли только мечтать. Особо приближенные к королю кролики были «Допущенными к Столу» и могли вкушать капустку вместе с венценосной особой. Более молодые, но амбициозные кролики, манимые запахами, желали присоединиться к пиршеству. Таких называли «Стремящимися Быть Допущенными к Столу». При анализе рынка госзакупок ЛС напрашивается аналогия с этими группами. Стремятся продать ЛС и заработать на этом многие, вот только насладиться капустой удастся далеко не всем.

Например, лоты по закупке ЛС за 2016—2017 гг. (рис. 1). Очевидно, что при розыгрыше половины лотов после подачи и рассмотрения документов на участие в торгах остается только один «Допущенный». Но это с количественной точки зрения. А вот если сравнить объем закупок в ценах победителя (рис. 2), то хочется использовать уже полный термин Искандера — «Допущенные к Столу». Ведь суммарный объем лотов, разыгранных одним участником торгов, в два-три раза превышает суммарный объем лотов, право поставок которых оспаривали два и более участника (очевидно, «Стремящихся Быть Допущенными»). Причем динамика количественного и стоимостного соотношения разнонаправленна (рис. 3): если количественно доля лотов с настоящими торгами между несколькими поставщиками в 1-м полугодии 2017 г. уже превзошла 50%, то с точки зрения суммарного объема, напротив, снизилась до 26,3%.

Страна у нас большая, поэтому интересно наблюдать, как выглядит процесс госзакупок ЛС в разных федеральных округах. Картина получается интересная. Если с количественной точки зрения (рис. 4) есть ФО, в которых доля лотов с одним участником торгов выше среднего по стране (лидер в этом — Северо-Кавказский ФО), то по объему (рис. 5) единственный ФО с долей выше среднего — Центральный, что обусловлено, вероятно, большой долей централизованных закупок ЛС.

В королевстве кроликов, где обычная капуста считалась деликатесом, мечтой была Цветная Капуста. Ей приписывали неземной вкус и жили мечтой хоть попробовать ее. На фоне лотов, к которым было допущено два и более участника, лоты «Допущенных к Столу» выглядят как Цветная Капуста на фоне обычной. Судите сами (рис. 6), из года в год средний

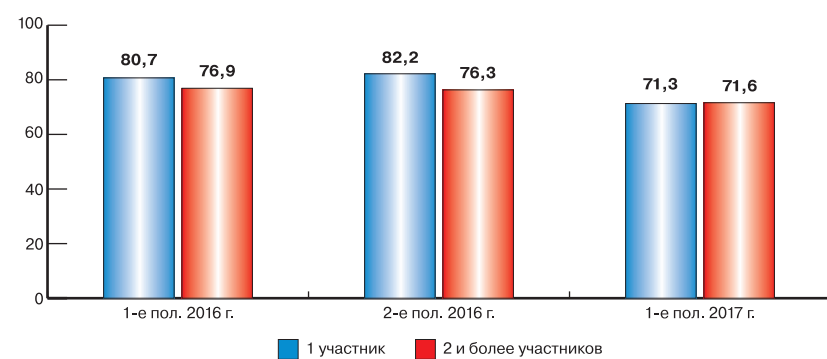
объем лота, когда к торгам допущен один участник, всегда выше торгов, отданных в конкурентную борьбу. В 1-м полугодии 2017 г. разница в объеме стала практически трехкратной. Ну чем не Цветная Капуста?

Под гипнозом

Немалую роль в превосходстве объема лотов с единственным участником торгов вносит и тот факт, что в борьбе с самой собой единственный участник торгов мало

мотивирован на снижение стоимости от начальной максимальной цены (рис. 7). Да и снижение на полпроцента на фоне падения стоимости лотов на 25% от НМЦ при участии двух и более поставщиков и за снижение считать нельзя. Но это никак не снижает среди заказчиков тренда на закупку половины и более лотов при участии только одного поставщика. Впрочем, среди TOP500 заказчиков доля тех, кто покупает лоты при допуске к торгам только одного участника более, чем в 75% слу-

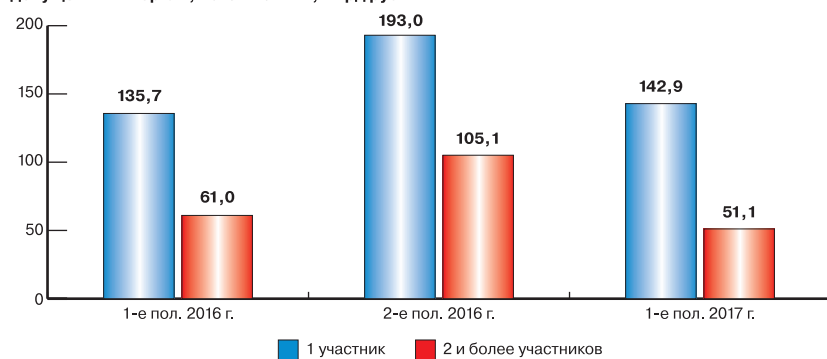
Соотношения количества лотов в госзакупках ЛС по количеству участников, допущенных к торгам, 2016—2017 гг.



Источник: «Курсор Маркетинг»

Рис. 1

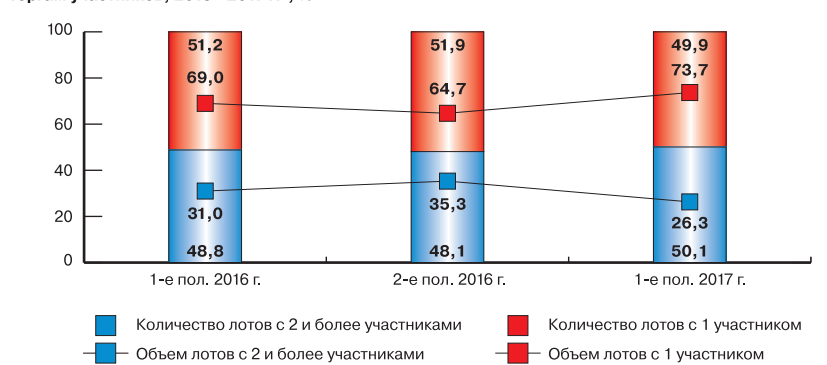
Соотношения объема лотов (в ценах победителя торгов) в госзакупках ЛС по количеству участников, допущенных к торгам, 2016—2017 гг., млрд руб.



Источник: «Курсор Маркетинг»

Рис. 2

Соотношение количества лотов и их объема (в ценах победителя) по количеству допущенных к торгам участников, 2016—2017 гг., %



Источник: «Курсор Маркетинг»

Рис. 3

Роксера®
розувастатин
5 мг, 10 мг, 15 мг, 20 мг
30 и 90 таблеток

Уникальный спектр дозировок и форм выпуска!

Спонсор рубрики
KRKA
Реклама

Заказчики с долей лотов с допуском только 1 участника свыше 90% от всех лотов из TOP500 заказчиков по количеству размещенных лотов, I—II кв. 2017 г.

Заказчик торгов	Количество лотов		Доля лотов с 1 участником, %	
	I—II кв. 2016 г.	I—II кв. 2017 г.	I—II кв. 2016 г.	I—II кв. 2017 г.
ГУП «Аптеки Удмуртии»	44	153	100,0	100,0
Иркутская областная оптово-снабженческая аптечная база	152	99	100,0	100,0
МБУЗ «ГБ № 1» Республика Дагестан	133	83	97,0	100,0
Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия—Алания	13	93	46,2	98,9
ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан»	20	113	55,0	98,2
Комитет Правительства Чеченской Республики по государственному заказу	361	190	88,1	96,8
ГБУЗ НСО «Венгеровская ЦРБ»	87	103	95,4	95,1
ФГБУЗ КБ № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России	86	105	90,7	94,3
ГУП «Брянскфармация»	247	137	98,0	94,2
ГП Краснодарский край «Губернские аптеки»	183	109	98,9	93,6
ГБУ Республика Дагестан «Каспийская ЦГБ»	74	109	93,2	91,7
ГУЗ ЯО КБ СМП им. Н.В. Соловьева	59	99	93,2	90,9
Департамент здравоохранения г. Москвы	977	404	52,9	90,8
Комитет по государственным закупкам Республики Дагестан	103	98	79,6	90,8
ГБУ «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова»	135	138	83,0	90,6

Источник: компания «Курсор Маркетинг»

Таблица 1

TOP15 заказчиков по объему госзакупок ЛС (в ценах победителя), I—II кв. 2017 г.

Рейтинг	Заказчик	Объем заказов в ценах победителя, млрд руб.		Доля от общего объема госзакупок ЛС, %		Доля заказов (в ценах победителя) с 1 участником торгов, %		Снижение стоимости в ходе торгов, %	
		I—II кв. 2017 г.	I—II кв. 2016 г.	I—II кв. 2017 г.	I—II кв. 2016 г.	I—II кв. 2017 г.	I—II кв. 2016 г.	1 участник	2 и более участников
1	Минздрав России	56,1	38,1	28,9	19,4	82,7	80,2	-0,03	-13,0
2	Национальная иммунобиологическая компания	10,8	6,6	5,6	3,4	100,0	100,0	-0,003	н/д
3	Министерство здравоохранения Московской области	5,1	9,4	2,6	4,8	78,7	72,0	-0,03	-35,5
4	Государственное казенное учреждение г. Москвы «Агентство по закупкам (контрактная служба) Департамента здравоохранения г. Москвы»	4,3	21,3	2,2	10,9	71,6	71,7	-0,2	-26,4
5	Комитет по здравоохранению г. Санкт-Петербурга	2,4	4,3	1,2	2,2	79,5	70,6	-0,1	-36,4
6	ГУП Нижегородской области «Нижегородская областная фармация»	2,3	17,5	1,2	8,9	84,8	86,6	-0,1	-13,7
7	Тендерный комитет Департамента г. Москвы по конкурентной политике	2,0	7,2	1,0	3,7	87,5	77,1	-0,05	-17,0
8	Комитет по конкурентной политике Московской области	1,9	0,7	1,0	0,4	86,9	90,6	0,00	-26,0
9	Областной аптечный склад, Челябинск	1,8	1,4	0,9	0,7	100,0	100,0	-0,1	н/д
10	ГБУ «Центр лекарственного обеспечения Департамента здравоохранения г. Москвы»	1,6	5,1	0,8	2,6	29,5	35,9	-4,2	-10,6
11	Министерство здравоохранения Челябинской области	1,4	3,1	0,7	1,6	79,7	80,4	-0,2	-30,8
12	Казенное учреждение ХМАО—Югры «Центр лекарственного мониторинга»	1,4	2,4	0,7	1,2	60,4	75,3	-0,5	-30,9
13	Министерство здравоохранения Ростовской области	1,2	2,3	0,6	1,2	73,8	73,3	-0,1	-17,8
14	Минобороны России	1,2	1,3	0,6	0,7	57,2	68,0	-6,7	-21,4
15	Министерство здравоохранения Свердловской области	1,1	1,9	0,6	1,0	79,0	77,3	-0,1	-4,4
Всего TOP15		94,5	122,7	48,7	63,3	82,7	82,5	-0,1	-18,4

Источник: компания «Курсор Маркетинг»

Таблица 2

TOP10 победителей торгов по госзакупке ЛС, I—II кв. 2017 г.

Рейтинг	Победитель	Объем выигранных лотов (в ценах победителя), млрд руб.	Доля в общем объеме госзакупок ЛС (в ценах победителя), %	Доля объема лотов с 1 участником в общем объеме выигранных лотов, %	Среднее снижение стоимости лота в ходе торгов, %	
					1 участник	2 и более участников
1	Р-Фарм	20,4	10,5	80,4	-0,5	-20,1
2	Фармстандарт	12,6	6,5	96,1	-0,0002	-2,2
3	Национальная иммунобиологическая компания	12,3	6,3	100,0	-0,0001	
4	Фармацевтический импорт, экспорт	12,0	6,2	98,6	-0,02	-10,8
5	Биотэк	7,0	3,6	67,3	-0,1	-14,0
6	Ирвин 2	5,1	2,6	83,8	-0,1	-20,2
7	НПО Петровакс Фарм	4,8	2,5	100,0	0	
8	Ланцет	4,5	2,3	70,0	-0,4	-20,4
9	Медипал-Онко	3,8	2,0	85,9	-0,8	-37,6
10	Фирма Евросервис	3,6	1,8	76,6	-0,9	-27,7
Всего TOP10		86,0	44,3	87,8	-0,2	-19,9

Источник: компания «Курсор Маркетинг»

Таблица 3

Окончание на стр. 20

ЗАРУБЕЖНЫЕ НОВОСТИ

Более чем у 50% новых онкопрепаратов отсутствуют доказательства выгод для выживаемости или качества жизни

Согласно результатам исследования, опубликованном в British Medical Journal (BMJ), по большинству противораковых препаратов, недавно выведенных на рынок, имеется мало доказательств того, что они повышают выживаемость или качество жизни пациентов, сообщает www.theguardian.com.

В период с 2009 по 2013 г. ЕМА одобрило 48 противораковых препаратов для применения по 68 различным показаниям.

Однако исследование, в котором анализировали связанные с этими препаратами клинические исследования, выявило, что на момент появления препаратов на рынке убедительные доказательства увеличения выживаемости отсутствовали почти для 2/3 показаний, по которым их применение было одобрено.

Только в 10% случаев эти препараты действительно улучшали качество жизни. В целом в 57% случаев отсутствовала выгода, связанная с применением препаратов, с точки зрения как выживаемости, так и качества жизни.

Затем группа исследователей провела анализ, чтобы понять, улучшилась ли картина с течением времени.

Исследователи выяснили, что по истечении периода последующего наблюдения продолжительностью от 3 до 8 лет 49% одобренных показаний не имели привязки к явным признакам повышения выживаемости или качества жизни. По мнению ученых, почти в половине случаев, когда была показана выгода с точки зрения выживаемости, эти данные не были клинически значимыми.

По словам доц. кафедры политики в сфере здравоохранения Лондонской школы экономики Хусейна Наси, ученых удивило то, что далеко не во всех клинических исследованиях первичной конечной точкой являлись показатели общей выживаемости или качества жизни. Вместо этого в большинстве исследований изучали косвенные показатели, такие как результаты рентгенографии или лабораторных анализов, которые, как предполагалось, должны были стать ключом к пониманию выгод применения препаратов с точки зрения выживаемости.

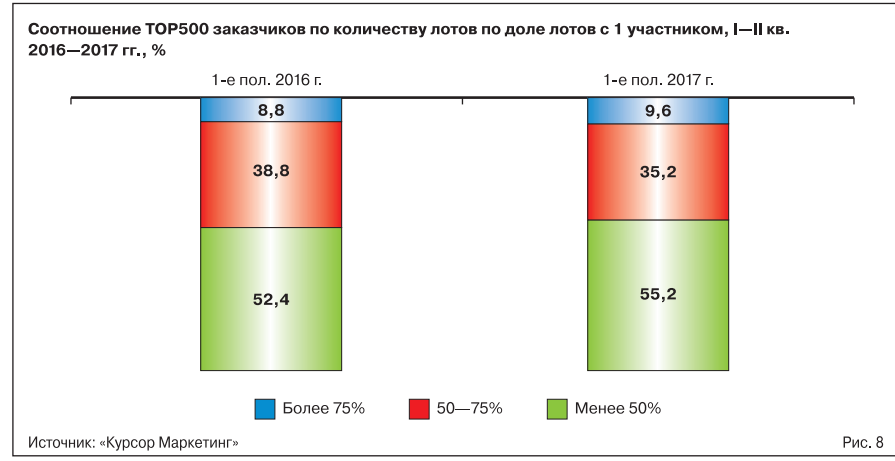
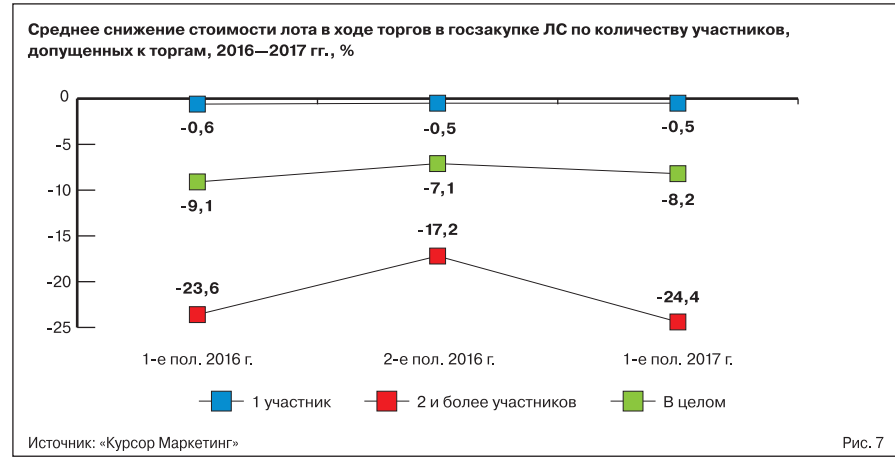
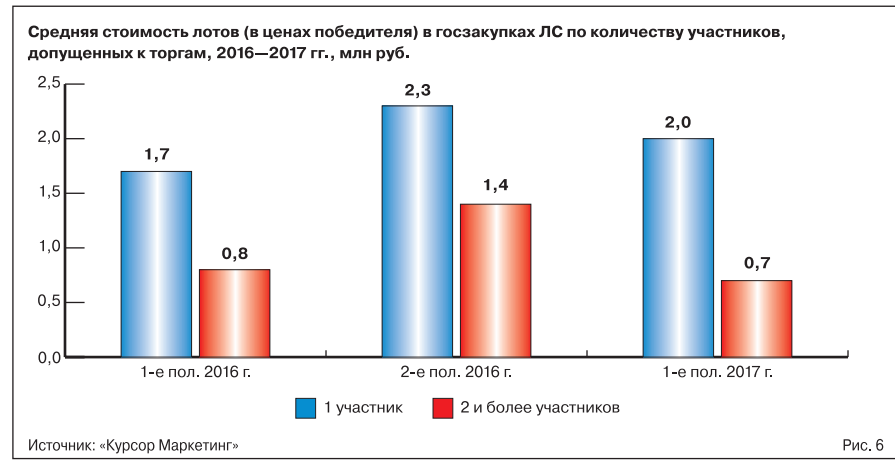
Он добавил, что, вопреки ожиданиям, после вывода препаратов на рынок компании не всегда инвестируют в более долгосрочные исследования общей выживаемости, поэтому такие исследования далеко не всегда проводят. Однако, по его словам, результаты исследования, опубликованные в BMJ, не означают, что пациентам следует беспокоиться.

Профессор доказательной медицины Оксфордского университета Карл Хенеган назвал отсутствие доказательств увеличения выживаемости «разочарывающим» и призвал к использованию более строгого подхода к оценке препаратов для лечения рака.

Однако проф. персонализированной онкологии Института исследований в онкологии Винетт ван дер Граф считает, что принятие решений на основании данных менее масштабных исследований, в которых изучают выгоды лечения, а не общую выживаемость, было важным с точки зрения обеспечения быстрого доступа пациентов к новым препаратам.

Эмма Гринвуд, директор по вопросам политики Cancer Research UK, предупредила, что проведенное исследование не обязательно отражает ситуацию в Великобритании, где Национальный институт охраны здоровья и совершенствования медицинской помощи (NICE) играет важную роль в определении того, доступ к каким препаратам будет обеспечен для пациентов.

Окончание. Начало на стр. 18



чая, в 1-м полугодии 2017 г. даже выросла (рис. 8). В производстве Искандера враги кроликов — удавы — использовали гипноз, заставляя кроликов безропотно застывать на месте. В итоге проглотить кролика для удава было плевым делом. В госзакупках при повсеместных жалобах на ограничения бюджетов на ЛС заказчики, вооруженные законодательством, казалось, должны привлекать нескольких участников, чтобы в ходе конкурентной борьбы снизить стоимость. Чем же объяснить, что некоторые заказчики доводят долю лотов с одним допущенным к торгам участником до 90% и более, несмотря на то, что это явный проигрыш с точки зрения цены (табл. 1). Может, гипноз?

Если с этой точки зрения взглянуть на TOP15 заказчиков по объему закупки ЛС в 1-м полугодии 2017 г. (в ценах победителя), то и здесь доля лотов с допуском только одного участника практически у всех заказчиков выше 50% (табл. 2). Естественно, снижение стоимости лота в ходе торгов при этом чисто символическое — иногда приходится рассчитывать эту величину до четвертого знака после запятой, чтобы уловить отличие от 0. А Комитет по конкурентной политике Московской области так и вовсе с этим единственным участником не торгуется. На этом фоне Центр лекарственного обеспечения Департамента здравоохранения г. Москвы и Министерство обороны РФ выглядят образцово, получая в среднем от пресловутого единственного участника торгов более 5% дисконта. При этом узы гипноза спадают, стоит на горизонте появиться второму участнику торгов — снижение стоимости лота сразу переваливает за 20% и более. Лишь Минздрав Свердловской области даже при жесткой конкуренции добивается не более 5% снижения стоимости лотов от НМЦ.

Удавы госзакупки

В TOP10 поставщиков ЛС в госзакупках (табл. 3) обратим внимание на долю лотов, которые, как загипнотизированные, достались им без борьбы. Объяснений может быть два — либо лидеры умудряются так подойти к госзакупкам, что остальные участники даже не пытаются им помешать, и тогда ясно, почему так велика доля лотов, которые были выиграны при единоличном участии; либо при жесткой конкуренции лидеры просто уступают. Да и зачем браться за столь невыгодное дело, когда от НМЦ приходится отступить на 20% и более. Вот поэтому столь невелика доля лотов, выигранных в борьбе. Вероятно, у каждой компании своя стратегия, соответственно, и результаты разные. Например, «Фармстандарт» и в конкурентной борьбе ниже 2% скидки не дает. Впрочем, он при единоличном розыгрыше лотов снижает цену на величину, видимую только на четвертом знаке после запятой. А НПО «Петровакс Фарм» так и вовсе не торгуется — бери или отойди. Да и зачем, если ты являешься монополистом по поставкам определенной продукции?! Это объясняет и отсутствие в портфеле НПО «Петровакс Фарм» лотов, выигранных в конкуренции.

А вот если допустить идеальную ситуацию, когда ни единого лота заказчики бы не приобретали без конкурентной борьбы двух, трех, а лучше пяти продавцов, да перенести размер скидки от НМЦ с того объема, который был продан без конкуренции на весь объем, то объем закупок государства только у TOP10 компаний снизился бы не на один десяток миллиардов рублей. И ведь все законодательные предпосылки есть. Как говорил один Ученый Кролик про удавов, «их гипноз — это наш страх». Или слабо?