

ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ФОРУМ

21 – 23 июня 2012

**Российский потенциал в действии
ФАРМАЦЕВТИКА В РОССИИ: ЭРА ВОЗМОЖНОСТЕЙ
Деловой завтрак**

22 июня 2012 — 8:30 – 9:45, Кафе PEPSICO

Санкт-Петербург, Россия

2012

Модераторы:

Владимир Шипков, Исполнительный директор, Ассоциация международных фармацевтических производителей (AIPM)

Владимир Стародубов, Вице-президент, Российская академия медицинских наук (РАМН)

Выступающие:

Йостен Девидсен, Вице-президент по развивающимся рынкам, Takeda Pharmaceuticals International GmbH

Джозеф Хименез, Главный исполнительный директор, Novartis AG

Игорь Крылов, Генеральный директор, ОАО «Фармстандарт»

Лариса Попович, Директор, ООО «Независимый институт социальных инноваций»

Валерий Рязанский, Председатель комитета по социальной политике, Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации

Сергей Цыб, Директор департамента химико-технологического комплекса и биоинженерных технологий

Владимир Яблонский, Директор направления «Социальные проекты», Агентство стратегических инициатив

Сергей Ястребов, Губернатор Ярославской области

В. Шипков:

Санкт-Петербургский международный экономический форум предоставляет нам уникальнейшую возможность, и мы любим этот Форум, где любят нас; соответственно, я надеюсь, что нас ожидает очень плодотворная и эффективная работа на благо российского здравоохранения.

Я хотел бы отметить тот факт, что один из первых указов Президента Российской Федерации Владимира Владимировича Путина был посвящен проблематике, которая вынесена фактически в повестку нашего обсуждения. Причем хотел бы обратить ваше внимание, что указ и соответствующие поручения относились не только к федеральным органам исполнительной власти, которые должны, совместно с общественными и профессиональными объединениями, подготовить к концу года предложения об организации системы лекарственного обеспечения и развития отечественного здравоохранения.

Я полагаю, что каждый из присутствующих, независимо от того, является он политиком федерального уровня, руководителем или высокопоставленным должностным лицом того или иного министерства, представителем российской или международной компании, экспертного института Академии наук, и так далее — все мы являемся участниками этого процесса. И я с большим удовлетворением отмечаю, что вижу здесь, в зале, различных представителей власти как федерального уровня, так и регионального.

Мы вчера были свидетелями очень обнадеживающего заявления российского Президента о том, что инвестиционный климат в России будет, несомненно, улучшаться, и мы тоже будем в состоянии оказывать влияние на улучшение этого климата. Вчера был анонсирован омбудсмен от бизнеса, и это тоже очень знаменательное событие в этом направлении.

Правительство Российской Федерации тоже объявляет режим повышенной открытости, и тому уже есть подтверждение. Буквально на этой неделе я был приглашен на одно из профильных обсуждений в Правительство Российской Федерации, и мы это приветствуем, разумеется.

Новый министр здравоохранения Вероника Игоревна Скворцова также публично продекларировала, что министерство будет все более и более открываться для конструктивного диалога с профессиональными объединениями, с экспертами и так далее.

Тем самым я хочу сказать, что у нас с вами имеется уникальная возможность. Фактически, от Президента, от председателя Правительства до министра здравоохранения, которая буквально на недавней встрече со мной подтвердила свою готовность не просто общаться, но и консультироваться с профессиональным сообществом, с участниками рынка для выработки оптимальной политики в сфере здравоохранения и лекарственного обеспечения. Поэтому указ Президента Российской Федерации мы с вами должны рассматривать как адресованный и нам, может быть, в том числе или в равной степени.

Возможно, к этому мы попытались приурочить специальный выпуск «Российской газеты». Я обращаю ваше внимание на приложение «Фармацевтика». Это официальный правительственный орган, посвященный этому событию. Уже третий год мы проводим это отраслевое мероприятие, и мне очень хочется надеяться, что это уже не эпизод в истории этого Форума, а традиция, и мы наращиваем результаты.

Я благодарю организаторов, я благодарю всех участников, которые нашли возможность присутствовать здесь, и передаю слово (для меня это большая честь, не знаю даже, как представить), я бы сказал, гуру российского здравоохранения, здравоохранения вообще. Явление, весьма знаменательное само по себе. Я бы сказал, что это научно-практическая энциклопедия и самый, пожалуй, авторитетный эксперт в сфере организации здравоохранения, Владимир Иванович Стародубов, вице-президент Российской академии медицинских наук.

Владимир Иванович, пожалуйста, Вам слово.

В. Стародубов:

Спасибо, Владимир Григорьевич.

Уважаемые коллеги, дамы и господа! Я хотел бы в первую очередь поблагодарить организаторов за возможность выступить на столь представительном сборе. Я действительно не являюсь специалистом в области фармацевтики, я всю сознательную жизнь занимался организацией здравоохранения. Но сама организация здравоохранения без этого сегмента, без фармацевтики, становится несколько проблематичной. Поэтому я дал согласие стать одним из модераторов этого Форума, и хочу во вступительном слове сказать, что за последнее время начала создаваться нормативная база здравоохранения. За последние годы было принято, как я считаю, три основных закона. Это закон «Об обращении лекарственных средств» (правда, он уже нуждается в серьезном обновлении, и такие поправки готовятся), закон «Об обязательном медицинском страховании» (который тоже нуждается в некоторых поправках) и «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья». Этот закон вступил в силу только с первого января, и сейчас уже обсуждаются вопросы, связанные с возможностью его реализации. Почему я говорю о нормативной базе? Потому что нормативная база создает в стране климат, позволяющий продвигаться по тем или иным направлениям. В этой связи в этих законах есть такое понятие — «стандарты», которое является достаточно мощным рычагом воздействия на фармацевтический рынок. Какие препараты и на какой доказательной базе будут представлены в этих стандартах? Это зависит от экспертного врачебного сообщества. От того, какие там будут выдвинуты требования и условия, зависит и качество лечения наших пациентов. Поэтому стандарты медицинской помощи, которые должны вступить в силу с 1 января 2013 года, являются на сегодняшний день для организаторов здравоохранения головной болью номер один.

Эта головная боль, естественно, может передаваться и фармацевтическому сообществу, поэтому мы заинтересованы в том, чтобы эти стандарты все-таки были достаточно приемлемыми. Они должны быть основаны на базе доказательной медицины, и эти стандарты должны обеспечивать качество

медицинской помощи. Вот такая триединая задача. Она весьма затруднительная, но нам нужно будет ее решать, если мы хотим вводить эти стандарты.

Следующий вопрос, который я хотел бы упомянуть, это резервы улучшения демографической ситуации в стране. Она, действительно, в последние годы начала улучшаться. Первый резерв — это, естественно, профилактика, направленная на различные аспекты, связанные со здоровым образом жизни. Это, естественно, проблема номер один, и ее решение дает самые эффективные результаты. На рубль, вложенный в профилактику, четыре рубля отдачи, по мнению экспертов. И на второе место я бы поставил проблему лекарственного обеспечения при амбулаторном лечении.

В 2011 году (я называю цифры по памяти, поэтому могу немножечко спутать) суммарные расходы на здравоохранение в Российской Федерации составляли 1 триллион 750 миллиардов рублей. Из этих средств в системе медицинского страхования находилось около 700 миллиардов рублей, из них около 90 миллиардов — это добровольное медицинское страхование и где-то 604 миллиарда — это средства обязательного медицинского страхования. Лекарственный сегмент в этих расходах составляет в розничных ценах примерно 468, по-моему, миллиардов рублей, 378 — это цены производителя. Зачем я называю эти цифры? По мнению экспертов, если мы хотим добиться качественного улучшения медицинской помощи и улучшения демографических показателей, включающих не только понятие «младенческая или преждевременная смертность», но и понятие «качество жизни» — если мы хотим добиться позитивных результатов в этом направлении, то, по мнению экспертов, российский рынок медикаментов должен вырасти к 2020 году в шесть—семь раз. По паритету покупательной способности наши расходы достаточно далеки не только от стран ОЭСР, но и от новых членов Евросоюза. Здесь у нас резервы очень большие, и резервы мы видим в том, что должна вводиться, так бы я осторожно сказал, система лекарственного обеспечения при лечении амбулаторных больных. Это резерв, связанный не

только с улучшением тех показателей, за которые отвечают субъекты Российской Федерации. Это резерв, связанный и с тем, что люди не будут госпитализироваться ради того, чтобы получить бесплатные лекарства. Это огромный резерв для самой системы здравоохранения в качественном изменении условий, в которых нуждаются наши больные, когда выбирают стационарный или госпитальный путь своего лечения.

В этом сегменте ясно, что из средств, о которых я уже говорил, где-то 282 миллиарда — это средства, как раз находящиеся в рознице; небольшой сегмент, примерно 48 миллиардов — это госпитальный сектор; и примерно 78 миллиардов — это сектор по государственным закупкам из средств федерального и региональных бюджетов. Из соотношения средств вы понимаете, что перспектива, которая должна сводиться к введению лекарственного обеспечения при амбулаторном лечении, завязана на очень серьезные вещи. Законодательная база должна продвигаться в этом направлении.

Я говорю осторожно: я не говорю «лекарственное страхование», хотя, по сути, это должно быть лекарственное страхование, которое должно обеспечивать население. Я просто приведу еще две цифры, для того чтобы вас не утомлять. Мы проводили расчеты, связанные с одной сердечно-сосудистой патологией. Для того, чтобы ввести систему 100%-ного возмещения лекарственного обеспечения при амбулаторном лечении детям и 50%-ного — взрослому населению, потребуются расходы государства примерно 200 миллиардов рублей. Минимальный экономический эффект при введении этого страхования — 900 миллиардов рублей. Поэтому нам есть что защищать, с точки зрения организации здравоохранения, для введения в дело ресурсов, которые имеются у нас в стране, потому что средняя продолжительность жизни у нас еще далека от той, к которой мы стремимся. Задач у нас много, и я призываю вас поговорить об этих проблемах на сегодняшнем Форуме.

Я не говорю об инвестиционном климате, о тех наработках, которые у нас есть в субъектах Российской Федерации. За последние годы у нас появились

территории, которые очень активно развивают фармкластер. Это хозяева Форума — Санкт-Петербург, это Ярославская область, Калужская область, Свердловская область, еще ряд областей, которые уделяют этой проблеме очень серьезное внимание. И, конечно, задача органов исполнительной власти — для привлечения инвесторов создать им тот микроклимат, который позволит им спокойно и с перспективой осуществлять задумки, которые они уже начали воплощать. Спасибо.

В. Шипков:

Я благодарю Вас, Владимир Иванович. Вы совершенно справедливо начали с того, что законодательное обеспечение у нас сейчас — очень важный аспект.

Я хотел бы проинформировать аудиторию, что на нашем завтраке присутствуют два председателя профильных комитетов Государственной Думы. В работе нашего завтрака принимают участие Сергей Вячеславович Калашников и Валерий Владимирович Рязанский, представляющий Совет Федерации. Поэтому я думаю, что Ваши слова, Владимир Иванович, услышаны, и что мы, в общем-то, и в этой части, наверное, обречены на совместную работу по совершенствованию законодательного обеспечения.

Коллеги, я видел, как Лариса Дмитриевна соучаствовала и проверяла вас на знание по памяти цифр. Возможно, Лариса Дмитриевна, Вы поделитесь своими соображениями? Заодно и скажете, насколько точно Владимир Иванович воспроизводил те очень значимые для российского здравоохранения показатели, которые Вы тоже анализируете.

Директор Независимого института социальных инноваций Высшей школы экономики Лариса Дмитриевна Попович. Пожалуйста!

Л. Попович:

Директор Института экономики здравоохранения, это немножко точнее.

Владимир Иванович, как всегда, исключительно точен и исключительно позитивен в своих оценках, поэтому я начну немножко с другого. Да,

безусловно, вступление России в ОЭСР приведет к тому, что состояние российского здравоохранения начнет анализироваться куда более детально, и те показатели, о которых мы говорим, те небольшие позитивные показатели, которые начинают в России наблюдаться, к сожалению, будут сравниваться с другими показателями. Наверное, нам в нашем экспертном сообществе нужно говорить о проблемах более серьезно, чем о достижениях. Без фокусирования на существующих проблемах мы, наверное, не сумеем их решить.

А проблемы у нас достаточно серьезные. Я говорила на Форуме Адама Смита, показывала эти графики. Показатели здоровья населения России — при том, что в здравоохранении мы тратим, в душевом выражении, больше тысячи долларов США на человека, — показатели соответствуют странам, которые тратят 170 долларов США.

Да, к сожалению, мы много говорим о неэффективности нашего здравоохранения. Здесь мы тоже можем много говорить о причинах: это и несфокусированность наших усилий, и не совсем точный выбор приоритетов, и отсутствие макроэкономических оценок при принятии решений. Опять же, Владимир Иванович показал вам соотношение фокусных положений в лечении заболеваний. Я показывала другие цифры: 24 миллиарда, вложенные в борьбу с наркоманией, дают 400 миллиардов выгоды для всего общества. Речь идет о том, что нам вообще необходимо переходить к макроэкономическим оценкам при принятии тех или иных решений в такой сфере, как здравоохранение. И, прежде всего, нужно определять те болевые точки вложения, в которых будет максимально эффективной вся система здравоохранения. Безусловно, этими болевыми точками является доступность лекарственного обеспечения.

Если же, действительно, говорить в сравнении со странами ОЭСР, то там затраты пациента на лекарственное обеспечение составляют 40% от общих затрат системы здравоохранения. Сам пациент 40% денег тратит на свое лекарственное обеспечение. В России затраты пациентов составляют 83,5% (по данным прошлого года) в амбулаторном звене. Тотально — 69% от всех

затрат системы здравоохранения на лекарства пациент платит из собственного кармана.

Меня лично очень сильно беспокоит то, что при значительном росте заболеваемости потребление лекарственных препаратов в натуральном выражении практически не растет, растет только в ценовом. Это говорит о том, что доступность лекарственной помощи для населения крайне, крайне недостаточна. Да, безусловно, наше государство (и я об этом тоже часто говорила, показывала соотношение) тратит существенно меньше на обеспечение лекарствами в государственном секторе, в 15 раз меньше в подушевом выражении, чем Германия, — при том, что соотношение ВВП на душу населения в Германии больше всего лишь в два раза.

Когда мы говорим об иной системе лекарственного обеспечения, то мы, конечно, всегда должны учитывать три вызова, перед которыми стоит любой орган власти, принимающий решения об изменении системы лекарственного обеспечения. Нам необходимо обеспечить доступность лекарств для населения, но одновременно с этим необходимо говорить о рациональности расходования государственных средств и о безопасности этих лекарственных средств.

Система лекарственного возмещения или лекарственного страхования — хорошая модель. Но я, много лет работая над этой темой, достаточно хорошо понимаю все риски, которые грозят нам при введении этой системы. Есть три причины, по которым очень сложно будет ввести эту систему в Российской Федерации. Эти три причины: пациент, врач и система. Пациент, безответственно относящийся к своему здоровью, следовательно, неадекватно, может быть, потребляющий или просто неправильно выполняющий назначения врачей; врачи, которые не заинтересованы в результатах своего лечения; и неготовность системы к переменам. Эти три серьезные проблемы будут ухудшать прогноз при введении системы лекарственного страхования.

Но есть три причины, по которым без введения системы лекарственного возмещения и повышения доступности лекарственных средств мы не достигнем эффективности при продвижении к оздоровлению нашего населения. Эти три причины — пациент, врач и система: состояние здоровья нашего населения, необходимость роста квалификации наших врачей и повышение эффективности тех небольших затрат, которые есть у нас в системе здравоохранения. Никакой альтернативы, кроме скорейшего введения системы лекарственного возмещения для достижения лучших результатов, для повышения эффективности системы здравоохранения, у нас просто нет.

Что дает система лекарственного возмещения? Безусловно, доступность. Прежде всего, безусловно, повышение качества лечения пациентов. Но, кроме этого, ведь именно в системе лекарственного возмещения можно точно и гибко настроить выписку лекарственных препаратов на конкретные нужды пациентов, уйти от жесткости, лимитирования списков лекарственных препаратов. Именно в системе лекарственного возмещения можно создать гибкую систему ценового регулирования, уйдя от той архаичной системы контроля, которая сегодня существует.

И, наконец, самое, наверное, интересное — это возможность поддержки отечественного производителя, что действительно крайне важно, потому что всю систему референтного ценообразования можно настроить именно на интересы отечественного производителя.

В. Шипков:

Может быть, мы здесь сразу предоставим слово отечественному производителю?

Л. Попович:

Мы предоставим ему слово. Единственное, о чем я хочу сказать: понятно, что самой главной проблемой, ядром системы лекарственного возмещения и тем,

вокруг чего нам, наверное, нужно будет строить обсуждение перспектив внедрения, будет являться внедрение системы противозатратных механизмов, которые, собственно, и являются главным риском введения этой системы. Нам необходимо найти такие механизмы, которые не разнесли бы эту систему и сохранили бы ее и управляемой, и эффективной. Вот это, мне кажется, очень важно для обсуждения.

В. Шипков:

Спасибо, Лариса Дмитриевна.

Я бы хотел предоставить слово Игорю Николаевичу Крылову, представителю одной из самых динамичных отечественных компаний, одному из лидеров нашего фармпроизводства. Пожалуйста, Игорь Николаевич.

В. Стародубов:

Уважаемые коллеги, у нас желающих выступить достаточно много, поэтому три—пять минут.

И. Крылов:

Прежде всего, большое спасибо всем членам Ассоциации AIPM и лично Владимиру за приглашение.

Уважаемые коллеги! Поскольку я представляю отечественную фармацевтическую отрасль, а выступают представители исполнительной власти, представители законотворческой ветви власти, то я бы хотел сказать еще об одной проблеме, которая позволяет снизить нагрузку (бюджетную, прежде всего) для нашей страны: это проблема ответственного самолечения.

К моему личному сожалению, акт сводится лишь к инициативе по запрету препаратов ОТС, что влечет немедленно огромную нагрузку на бюджет и невозможность медицинской помощи для более чем 60 миллионов человек.

Термин «ответственное самолечение» внедрен в 80-х годах прошлого столетия; и я вам могу сказать, что клинические исследования доказали:

Соединенные Штаты экономят на ответственном самолечении 120 миллиардов долларов в год, 60 миллионов человек в Штатах используют ответственное самолечение. Высокий процент ответственного самолечения как части самоконтроля человека используется как в развивающихся странах, так и в развитых. Процент самолечения достигает 33% в Соединенных Штатах, 28% в Великобритании. Это очень существенная часть системы здравоохранения. Поэтому нам надо будет очень внимательно отнестись к этой области, ибо клинические исследования в мировой индустрии самолечения (материалы всем доступны) показывают, что за десять лет телевизионной рекламы препаратов ОТС потребление препаратов ОТС возрастает на 2%, тогда как выписка рецептурных препаратов возрастает на 20%. В экономике США один доллар, потраченный пациентом на препараты доступные, Behind the Counter или Over the Counter, доставляет шесть долларов экономии.

Я бы хотел все-таки отнестись к этой проблеме очень серьезно. Я считаю, что в России (тем более что мы идем к системе полного покрытия медицинской помощи, именно фармакотерапевтической помощи) нам необходимо очень внимательно отнестись к этому элементу, который позволяет нам добиться цели, поставленной Президентом. Мне как представителю отечественного производителя очень приятно, что четыре года назад в Курске, посещая наш завод, Владимир Владимирович впервые сказал о том, что будет 100%-ное покрытие лекарств. Пессимисты всегда относятся к этой цели очень, скажем так, напряженно. Я оптимист, я верю, и мы видим последовательные шаги с момента анонсирования цели. Был создан список жизненно важных лекарственных препаратов, он был актуализирован. Была создана методика регистрации: как бы мы к ней ни относились, но она позволяет зарегистрировать цены на жизненно важные препараты. И Владимир Иванович сказал сегодня, что мы ждем стандартов. Да, они откладывались год—два, но мы надеемся, что, в соответствии с законом об охране здоровья граждан, со следующего года стандарты станут обязательными. Имея

стандарт лечения, имея цену и имея конкретный список препаратов, мы можем сформировать бюджет. Как говорила наш новый министр, Вероника Игоревна, в 2015—2016 годах мы начнем пилотную программу. Я надеюсь, что это случится, поэтому я хотел бы сказать, что ответственное самолечение как часть самоконтроля — это существенная сторона для здравоохранения.

Поскольку мне предоставлено пять минут, у меня еще две минуты.

Коллеги, я бы хотел сказать теперь как представитель индустрии, просто как представитель производителя. У нас существуют серьезные актуальные проблемы. Для членов АИРМ в меньшей степени, поскольку на сегодня они производят меньше препаратов в Российской Федерации — пока, на сегодня. Но на сегодня мы имеем нонсенс. Мы теперь не регистрируем субстанции, мы можем иметь их в реестре лекарственных средств в составе готовой лекарственной формы, но при этом платим НДС 17% при ввозе. Мы неоднократно уже обращались в Министерство здравоохранения, в профильное министерство нашей индустрии. Мы просим этот вопрос гармонизировать. В соответствии с законом «Об обращении лекарственных средств» вы теперь не получаете регистрационное удостоверение, а, в соответствии с документами таможни, вы платите 17% НДС. Эта проблема наносит серьезный ущерб производителю, и мы просим пересчитать весь НДС, начиная с этого года, потому что это противоречит законодательству. Это первая проблема.

Общая проблема для нас всех, я считаю, прежде всего — это отсутствие у заявителя при регистрации возможности проведения арбитражной экспертизы, в случае если заявитель не согласен с результатом. Это касается нас всех. Этот арбитраж необходимо ввести, потому что в предыдущей практике, вы прекрасно знаете, что работа эксперта и работа заявителя — это формотворческое начало. Сложные методики сложных препаратов. Были и выезды экспертов на производство, и, соответственно, работа над методикой. Сейчас это невозможно, поэтому мы просим это гармонизировать. Регистрационный процесс в данном случае страдает.

Следующая проблема. В ходе регистрационного процесса отсутствует возможность предоставлять дополнительные материалы, документы, с учетом открывающихся обстоятельств. Дело в том, что мы отдаем на review инструкцию на препарат до проведения клинического исследования. В рамках клинического исследования возникает дополнительная информация. Текущая процедура не позволяет дополнительно сдавать материалы. Мы просим это также рассмотреть.

И, наверное, проблема последняя — это правила клинической практики. Дело в том, что, в соответствии с текущим законодательством, компания-инициатор и спонсор клинических исследований не имеет возможности платить гонорар врачу-исследователю. Мы платим только непосредственно медицинскому учреждению. В связи с этим, с юридической точки зрения, отрезанность врача от результатов клинического исследования полностью размывается. Хотя в международной клинической практике предполагается как оплата медицинскому учреждению, так и прямая оплата врачу-исследователю. Тем самым можно восстановить конкретную ответственность врача за проведение клинического исследования и за его результаты.

Вот, наверное, конкретные проблемы, которые сегодня требуют разрешения: они несут конкретный практический результат.

Большое спасибо за предоставленную возможность.

В. Шипков:

Сергей Константинович, спасибо.

Из зала:

Владимир Николаевич, с последним тезисом будет проблема, потому что он не пройдет проверку на антикоррупционность, когда мы с вами будем заинтересовывать врача непосредственно.

И. Крылов:

На эту тему мы подготовили достаточно серьезно проработанный материал, и мы не видим коррупционной составляющей в том, что затраты учреждения, проводящего клинические исследования, покрываются договором с учреждением, а непосредственный гонорар врача-исследователя осуществляется через договор с врачом-исследователем. Компания декларирует его доходы и декларирует непосредственно услугу.

В. Шипков:

Сергей Константинович, я, со своей стороны, хочу Вам вручить «Комментарии» Института законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации. Там есть подходы к решению этого вопроса. Но, в любом случае, спасибо большое за постановку этих действительно очень непростых вопросов. Это наша совместная боль и обеспокоенность, и мы безусловно должны развивать партнерство в отстаивании справедливой позиции.

Уважаемые коллеги! Я хотел бы проинформировать вас о том, что одновременно с нашим завтраком идет заседание Президентского консультативного совета по иностранным инвестициям, и заявленные выступающие на нашем завтраке появятся немного позже, но он обязательно будет (я имею в виду Главного исполнительного директора компании Novartis). А сейчас я хотел бы предоставить слово другому представителю международной фармацевтической индустрии — человеку, который посвятил, наверное, уже более 20 лет служению советскому, российскому здравоохранению, и не только; человеку, который любит Россию, который много делает для России, для российских пациентов, то бишь для нас с вами; человеку, который три года тому назад, выступая от имени AIRM здесь, на петербургской земле, удивил, я думаю, всех, заявив, что члены Ассоциации готовы в ближайшее время инвестировать суммы до миллиарда долларов; и, в качестве некоего начального этапа локализации процессов производства на

территории Российской Федерации, сам явился примером, локомотивом-драйвером.

Я предоставляю слово vice-chair совета директоров AIPM, одновременно старшему исполнительному директору, вице-президенту компании Nyscomed-Takeda, господину Йостену Девидсену.

Й. Девидсен:

Спасибо, Владимир. Два года назад, на ПМЭФ, я привел с собой на утреннее заседание тогдашнего президента компании Nyscomed. Тогда подобная секция проводилась впервые. Я представил его тогдашнему министру промышленности и торговли, которому сказал: «Разрешите представить Вас господину Бьёрклунду, президенту компании Nyscomed. Я хотел бы сообщить, что мы решили инвестировать 80 миллионов евро в фармацевтический завод в Ярославле». Тот ответил: «Господин Девидсен, почему так мало?» Наш президент был немного шокирован таким комментарием. На самом деле я думал, что это была шутка, и я по-прежнему так считаю. Инвестирование 80 миллионов евро не выглядит очень крупным вложением по сравнению с инвестициями во многих других отраслях промышленности в этой стране, но для фармацевтической промышленности оно является весьма существенным. Сегодня я работаю в компании Takeda, и я полагаю, что одной из основных причин того, почему Takeda приобрела Nyscomed в октябре 2011 года, стало то, что мы создали в странах с формирующимся рынком, и особенно то, что мы создали в России. Я уверен, это пример успешного инвестирования, что в принципе значит, что в России можно делать очень удачные инвестиции и получать от них высокую отдачу. Takeda — это компания с 230-летней историей, и до сих пор в России она называется Nyscomed-Takeda, но со временем, медленно и постепенно, она станет компанией Takeda. Сегодня я работаю в секторе развивающихся (emerging) рынков, но иногда я называю их «аварийными» (emergency) рынками. Эти рынки нестабильны. Там происходят взлеты и падения. Мы наблюдаем нестабильность, проблемы с соблюдением

требований, и это совсем другая структура по сравнению с Европой или Соединенными Штатами. Вы все это знаете.

Тем не менее, есть и сходства. Две недели назад я вернулся из Бразилии. Мы сделали приобретение в Сан-Паулу, и там — много общего с рынком в России. В Бразилии есть рынок брендовых лекарственных препаратов и рынок дженериков, и есть сильные местные компании-производители. Компенсации либо недостаточны, либо выплачиваются только на начальной фазе. Экономика в основном сырьевая, во многом определяется рыночным спросом и зависит от роста.

Много общего с тем, что наблюдается в России. Если вы посмотрите на Россию, Бразилию или Индию сегодня и сравните с тем, что происходило там последние пять лет, то увидите впечатляющий рост в стоимостном выражении в евро. Рынок Индии вырос за последние пять лет с 3,9 до 7,9 миллиардов евро в стоимостном выражении. Бразилия прошла путь от 7,8 до 15,7 миллиардов евро, а Россия — от 6,2 до 10,2 миллиардов с 2006-го по 2011 год.

Это солидный рынок для всех, кто занимается бизнесом в этой части мира. Я твердо верю, что в будущем основной вклад в глобальный фармацевтический рынок будут вносить именно эти рынки, и Россия, безусловно, как один из ключевых рынков, играет здесь свою роль. Если перечислять основные факторы, обусловившие такую впечатляющую динамику, то это рост ВВП, это увеличение богатства, которое происходит параллельно с увеличением импорта. Также наблюдается увеличение местного производства, которое растет вместе с этими рынками. За последние восемь месяцев я имел дело со всеми этими развивающимися рынками, и российский рынок меня привлекает больше всего. Я уверен, что он обладает одним из самых больших потенциалов для роста. Он, безусловно, до сих пор — самый прибыльный среди всех развивающихся рынков, по крайней мере, в нашем портфолио и в нашем бизнесе. Нам следует об этом помнить.

Я кратко остановлюсь на семи или восьми ключевых моментах, которые на сегодняшний день важны для здравоохранения и фармацевтической промышленности в России. Правительство ставит перед страной стратегическую задачу: увеличить расходы на здравоохранение с 3,8% до 5,5% в течение ближайших лет. Это крайне важно. Просто запомните это увеличение с 3,8% до 5,5%, если оно произойдет. Это существенное увеличение расходов на здравоохранение в этой стране.

Если вы оглянетесь назад, в 2005 год — ведь многие из вас в 2005 году были непосредственно вовлечены в процесс, по крайней мере, на уровне международного сообщества, — у вас есть возможность увидеть все инициативы, которые имели место с 2005 года и до сегодняшнего дня. Я упомяну лишь Национальный проект «Здоровье», ДЛО (Дополнительное лекарственное обеспечение), Проект 2020 (Проект стратегии развития медицинской промышленности Российской Федерации до 2020 года), обязательное медицинское страхование и так далее. Эта страна и это правительство не теряли времени с 2005 года. Видны четкие тенденции и четкие направления, в которых страна собирается развиваться с точки зрения стратегии здравоохранения, а подобное наблюдается далеко не на каждом развивающемся рынке мира.

Одним из ключевых решений, которые мы приняли в 2011 году, является увеличение страховых выплат до 5,1%. План представляет собой общее увеличение расходов на 460 миллиардов рублей, что эквивалентно примерно десяти миллиардам рублей в течение следующего года. Это значительная сумма. Этот план будет способствовать постепенному повышению стандартов в стране, а также росту рынка, но что еще важнее — в результате повысится доступность здравоохранения для пациентов. Мы должны понять, что это значит. В результате в будущем государство станет главным покупателем на рынке, и это значительное изменение по сравнению с тем, что было 10, 15 или 20 лет назад, после распада Советского Союза, когда государство практически не участвовало в рыночных отношениях.

Мы все говорим о компенсациях. Я знаю, что у министерства здравоохранения имеется пилотный проект по компенсациям, который они хотят запустить в 2014 году, и первые его результаты должны появиться к 2016 году. Мы все надеемся на это и с нетерпением ждем, что из этого выйдет. Таков, безусловно, ключевой фактор для роста рынка. Это ключ для доступа пациентов по всей стране к хорошим, инновационным лекарственным препаратам.

Есть, однако, множество «если», которые должны быть выполнены, чтобы это стало возможным. Я говорю о макроэкономике, которая в данном случае является ключевым фактором, потому что позволяет этой системе компенсаций найти применение в реальной жизни.

Несколько слов о фармацевтической промышленности. Если вы посмотрите на последние три-пять лет, вы увидите, что было предпринято множество конкретных действий. В течение последних трех лет мы переходим от разговоров к действиям. Мы видим, что порядка десяти международных фармацевтических компаний создают здесь свои объекты, вступая в сотрудничество по научно-исследовательским и опытно-конструкторским разработкам и инновациям, и объединяют усилия с российскими компаниями и так далее. Много усилий было приложено, чтобы продолжить процесс локализации и инноваций. Takeda открывает свои заводы. Мы планируем в сентябре 2012 года вложить в Ярославль инвестиций на 80 миллионов евро. Мы также делаем ставку на образовательные проекты, и два года назад мы создали инновационный центр, чтобы следовать по тому пути, по которому должна идти страна. Наконец, я скажу кое-что, что действительно собирался сказать. Настоящим успехом станет момент, когда изобретенный в России и произведенный в России продукт будет уже не просто замыслом, а дойдет до пациентов. Спасибо.

В. Шипков:

Спасибо, Йостен.

Спасибо. Я с удовольствием предоставляю слово новому институту, который появился у нас в стране. Яблонский Владимир Борисович, Агентство стратегических инициатив.

В. Яблонский:

Доброе утро, уважаемые коллеги!

Меня попросили в нескольких словах рассказать про наше агентство. Я думаю, вы знаете, что мы созданы по инициативе Владимира Владимировича Путина год назад. Если говорить о результатах, чтобы не вдаваться в историю: вчера в выступлении Президента мы слышали об инвестиционном климате, о дорожных картах, о 100 шагах уже не в первый раз — это один из результатов работы агентства на сегодня, национальная предпринимательская инициатива по улучшению инвестиционного климата.

Каким образом агентство работает? Изначально было задано, что наша задача — это быть площадкой коммуникации с бизнесом, площадкой коммуникации с общественностью для того, чтобы понять, что сегодня бизнесу мешает развиваться, инвестировать, что мешает в нашей стране активно развиваться тем или иным гражданским инициативам простых людей, в первую очередь среднего класса. Это и есть целевая аудитория, на которую мы ориентируемся: средний класс, средний бизнес. Почему люди уезжают, почему здесь не реализуются проекты.

Главной задачей агентства, действительно, является организация коммуникаций. То, как разрабатывались те дорожные карты, о которых вчера говорил Президент, — это как раз пример такой работы. Мы развернули работу в режиме краудсорсинга, в режиме создания рабочих экспертных групп по разработке этих дорожных карт вместе с бизнесом. Наверное, это первый случай, когда бизнес вместе с чиновниками проектировал то, как будет изменяться законодательство в нашей стране.

Мне кажется очень важным, что в указе Президента, в его выступлениях было сказано, что концепция лекарственного обеспечения должна быть

разработана совместно с общественными организациями. Я думаю, агентство и социальное направление, которое я представляю, будут непосредственно участвовать в этом процессе.

Еще несколько слов о методе работы. К нам в агентство поступило на сегодня более трех тысяч разных проектов: они касаются и бизнеса, и социальных задач. Эти проекты мы отбираем, смотрим, какие типичные нормативные барьеры имеются в их реализации, прорабатываем их с федеральными ведомствами и стараемся, чтобы эти вопросы были решены быстрее, чем обычно.

Я хочу привести несколько примеров того, что уже сделано. В зале есть представители, например, компании «Р-Фарм». Мы уже провели через наблюдательный совет агентства, который возглавляет Владимир Владимирович, проект по созданию Академии биотехнологической промышленности на базе Томского политехнического университета. Этот проект уже одобрен агентством и уже начал реализовываться.

Еще несколько проектов для примера. Провели через экспертный совет, сейчас рассматривается в режиме экспертизы проект для медицинского кластера в Подмосковье: это будет Российско-Германский медицинский университет и комплексная клиника, частные инвестиции до миллиарда долларов. Планируется привлечение до 200 преподавателей из-за рубежа в качестве профессуры, для преподавания в этом вузе и для собственно медицинской деятельности. Здесь есть комплекс проблем, которые нужно решить. В частности, это и разрешение на проведение лечения для зарубежных специалистов, это двойная сертификация для студентов, то есть планируется, что выпускники будут иметь и европейский, и российский дипломы, и так далее. Такого рода проекты кажутся нам очень важными, потому что они, действительно, способствуют переносу в Россию технологий и кадровой базы.

Еще несколько проектов связаны с доступом бизнеса к рынку социальных услуг. Это касается и медицинского сегмента, и других социальных сегментов, в частности, высокотехнологичной помощи, на конкурсной основе.

Хочу еще привести пример проекта, может быть, не совсем обычного для нашего восприятия, но, тем не менее, соответствующего тематике нашего сегодняшнего «стола». Буквально два дня назад его рассмотрел экспертный совет. Мы взяли его на вход в агентство. Это проект по традиционной медицине, по вопросам, связанным с восточной медициной, с подготовкой врачей, с созданием по японскому образцу третьей категории лекарственных препаратов, то есть тех препаратов традиционной медицины, которые могут продаваться без рецептов в упрощенном режиме.

Еще один пример проекта, который мы запустили, просто чтобы показать вам модель, как мы работаем. Третьего мая в наблюдательном совете у Владимира Владимировича мы утвердили целую программу по доступу бизнеса в развитие негосударственного сектора в дошкольном образовании. Вы все знаете, что у нас в России около двух миллионов детей стоят в очереди в садики, а государство не справляется с этой проблемой: только в Подмосковье очередь насчитывает 150 тысяч детей. Мы выработали комплекс нормативных мер для того, чтобы открыть доступ бизнеса в эту сферу.

Еще один момент, о котором я хотел вам сказать. В настоящее время вместе с «Опорой России» мы подготовили инициативу «Россия — территория здоровья». Это будет комплексная инициатива, которая касается, опять же, доступа среднего и малого бизнеса, в принципе и крупного также, к тем или иным сегментам рынка здравоохранения, к медицинским услугам, в том числе тем, которые сейчас оказываются государством. Двадцать шестого июня мы проведем первую рабочую группу. Я приглашаю всех желающих принять участие: пожалуйста, подходите, информацию я дам, также она есть на сайте агентства.

Нам очень важно то, что сегодня на Форуме столь активно звучит разговор про инвестиционный климат и про новую форму диалога государства, бизнеса и

общественности. Мне кажется, в тех вопросах, которые заявлены в нашей сегодняшней повестке, это ключевой момент для их ускоренного решения, для быстрого движения. Агентство создано именно для этого, здесь мы полностью открыты любым проектам. Мы готовы поделиться опытом быстрой подготовки инициатив и помочь вам в коммуникации с органами власти, с общественными организациями, со всеми теми структурами, с регионами, которые в нашей стране готовы работать. Спасибо большое.

В. Шипков:

Владимир Борисович, я благодарю Вас за презентацию агентства. Я вручаю Вам свою визитку, и мы тоже открыты для партнерства с Вами и не только. Спасибо большое.

А теперь, уважаемые дамы и господа, как я обещал, к нам присоединился Джозеф Хименез, главный исполнительный директор компании Novartis, который только что принимал участие в заседании Президентского консультативного совета по иностранным инвестициям. Поэтому, Джозеф, пожалуйста.

Дж. Хименез:

Доброе утро. Я хотел бы сделать несколько замечаний относительно участия компании Novartis в системе здравоохранения России. В частности, в компании Novartis приветствуют усилия Правительства по совершенствованию системы здравоохранения в России в целом, в том числе усилия, направленные на увеличение продолжительности жизни, повышение нормативной прозрачности, а также на модернизацию фармацевтической промышленности в России. Мы приветствуем стремление Президента улучшить здоровье нации, сосредоточив внимание на трех областях: сердечно-сосудистых заболеваниях, онкологии и туберкулезе, — по каждой из которых существует целевая программа. Мы поддерживаем стремление Президента Путина создать национальную стратегию лекарственного

обеспечения к началу следующего года. Это стало бы действительно прорывом в российской социальной политике. Это может значительно повысить доступность лекарственных средств для россиян по всей стране и послужить основой для создания системы компенсаций и системы лекарственного страхования в будущем.

Являясь одной из крупнейших компаний в России, работающих в области здравоохранения, мы берем на себя обязательство и дальше инвестировать в развитие страны. Мы взяли на себя обязательство в течение ближайших нескольких лет постепенно разместить инвестиций на сумму около 500 миллионов долларов США.

Большая часть этих инвестиций — это наш фармацевтический объект, который строится здесь, недалеко от Санкт-Петербурга. Там будут производиться многие инновационные препараты компании Novartis, а также дженерики и препараты, отпускаемые без рецепта врача, которые продаются в России.

Мы не просто инвестируем в инфраструктуру. Мы также инвестируем в исследования и развитие сотрудничества со многими университетами страны, и мы считаем это очень важным с точки зрения передачи знаний о лекарственных препаратах, разработки лекарственных средств, а также помощи в создании в стране фармацевтической промышленности.

Мы вкладываем значительные средства в программы общественного здравоохранения в некоторых регионах. В частности, можем ли мы помочь правительствам регионов в их работе по вопросам здравоохранения в рамках «Проекта 2020» по повышению продолжительности жизни, снижению смертности и заболеваемости многими болезнями, в частности, сердечно-сосудистыми заболеваниями? У нас есть ряд программ, которые уже действуют, и мы рассчитываем увеличить их число в ближайшие годы. Компания Novartis готова работать с Россией, с министерством здравоохранения и Российской медицинской ассоциацией по расширению национальной системы возмещения расходов, которая, мы надеемся, будет

иметь решающее значение и будет очень хорошо воспринята пациентами в России. Это позволит проводить клинические исследования в соответствии с международными стандартами, разработать четкие нормативы для биоаналогов (что также станет крайне важным, поскольку некоторые из биопрепаратов потеряют патентную защиту в течение ближайших нескольких лет), укрепить ИТ, а также стандарты НПП по всей стране с точки зрения производства. Тогда мы заслужим доверие населения России в том, что касается очень высокого качества фармацевтической продукции, в том числе инновационных продуктов, дженериков, вакцин и препаратов, отпускаемых без рецепта врача. Спасибо большое.

В. Стародубов:

Я должен отметить, что фирма Novartis достаточно серьезно относится к российскому рынку продукции и является одним из лидеров по объему продукции, продаваемой на нашем сегменте рынка. Те инвестиции, которые они делают не только в производство, но и в развитие инновационной продукции, конечно, радует. Это подчеркивает серьезное отношение фирмы к российскому рынку. Спасибо большое.

Я с удовольствием предоставляю слово губернатору Ярославской области Сергею Николаевичу Ястребову. Эта область у нас звучит как одна из передовых по организации и пионерскому внедрению фармкластера. Сергей Николаевич хоть и недавно стал губернатором, но Ярославскую область он знает от и до, и поэтому эти проекты для него, как говорится, как родные. Спасибо, Сергей Николаевич, за поддержку.

С. Ястребов:

Дамы и господа! Мне сегодня очень приятно в вашем коллективе презентовать Ярославскую область, которая кое-что сделала для того, чтобы в ней появился достаточно устойчивый тренд на развитие фармацевтического кластера, на сотрудничество с крупнейшими мировыми компаниями. Только

что, передо мной, выступал уважаемый представитель компании Novartis, с которой мы также имеем довольно плотные отношения по оптимизации системы кардиологической и терапевтической служб нашего региона. Более того, мы имеем успехи по итогам нашей работы. В прошлом году смертность на территории уменьшилась на 9%. И, что самое интересное, это 9% кардиологических больных. Так что мы достигли маленького, но очень значимого первого результата.

Наш ярославский фармкластера развивается четыре года, и главное, что мы добились результатов. Во всем, что касается инвестиционной привлекательности нашей территории, развитой логистики нашей географии, мы нашли понимание у ведущих компаний — как российских, так и зарубежных. То есть интересы частного бизнеса и государства на нашем примере соединились, и мы надеемся получить серьезный результат. Тем более что сегодня мы можем уже показать результат нашей работы, то есть его можно пощупать. Здесь присутствует Алексей Евгеньевич Репик, с которым мы в прошлом году запустили завод, а сейчас готовимся к строительству и запуску второй очереди. Огромную работу мы провели и вместе с компанией Nyscomed-Takeda. Йостен уже выступал, он немножко поскромничал, но дело в том, что в сентябре у нас должно состояться большое событие: мы, в принципе, заканчиваем работы по строительству этого предприятия и ожидаем его презентацию с последующими шагами, и переходом к производству. Так же плотно мы работаем и с компанией Teva, мы закончили все наши основные переговоры буквально на прошлой неделе. Мы встречались в Ярославле, и вот сегодня представители Teva также здесь. Мы договорились, что в сентябре месяце мы также выходим на площадку и начинаем строительство этого завода. Первая очередь небольшая — два миллиарда таблеток, но, дай бог, жизнь нам поможет, и мы дойдем до мощности восемь миллиардов. Это, в принципе, позволит ярославскому кластеру занять достаточно серьезные позиции на рынке лекарственных средств в Российской Федерации. Мы надеемся на 15%. Во всяком случае, мы

со стороны правительства и ранее предоставляли, и сейчас готовы предоставить все наилучшие условия для наших партнеров (именно так я называю компании нашего фармацевтического кластера), и уверен, что сегодняшний разговор и наши конкретные достижения помогут нам увидеть новых представителей на ярославской земле. Добро пожаловать! Спасибо за внимание.

В. Стародубов:

Сергей Николаевич! Учитывая, что у вас фармкластер, потом, может быть, и пилот по лекарственным страхованиям в Ярославской области проведем?

С. Ястребов:

Если вы нам доверите, то мы с удовольствием включимся в эту работу. Спасибо, Владимир Иванович!

В. Стародубов:

Спасибо, Сергей Николаевич.

Уважаемые коллеги, я с удовольствием предоставлю слово Сергею Анатольевичу Цыбу, главному радетелю за фармацевтическую промышленность в Министерстве промышленности и торговли.

С. Цыб:

Уважаемый Владимир Иванович, уважаемый Владимир Григорьевич, уважаемые коллеги! Для меня большая честь выступить сегодня здесь с коротким сообщением: я не планировал выступать.

Практически все крупнейшие компании сегодня представлены на этом фармацевтическом завтраке. Уже становится традицией, что мы собираемся во время одного из самых важных событий в нашей стране, на питерском Экономическом форуме.

Я бы хотел, если позволите, отметить две вещи, которые касаются моего наблюдения. Два дня назад я вернулся из Бостона, мы открывали в этом году второй раз Российский павильон на Buyer Convention 2012, и я считаю, что это достаточно серьезное событие в жизни российской фармацевтики, учитывая все тренды, которые наша страна определила сейчас по международной интеграции. Вступление в ОЭСР в 2014 году плюс еще членство в ВТО и многие другие международные инициативы — это, конечно, подстегнет многие процессы, в том числе и в области развития высокотехнологичных отраслей. Не только в Российской Федерации: я думаю, что этот тренд на международную интеграцию фактически присущ многим странам с развивающимися экономиками, с развивающимися рынками. Но я бы, может быть, даже уходил сейчас от «развивающихся рынков» в сторону «высокорастущих рынков», то есть уже можно каким-то образом править эту терминологию. И вот наблюдение: у нас есть огромная проблема с информированностью. Мне кажется, что все инициативы, которые мы активно продвигаем за последние три года, к сожалению, растворяются в некоем информационном вакууме, в том числе в нашей стране. Поэтому я считаю, что необходимы какие-то дополнительные инициативы и дополнительное стимулирование к тому, чтобы как можно активнее в информационном пространстве работали наши российские компании и научно-исследовательские институты, которые занимаются разработкой лекарств и совместными проектами, в том числе с иностранным бизнесом. Элементарные вещи: сайты всех компаний и институтов точно должны быть на английском языке. Я был свидетелем того, что многие люди сетуют на то, что просто не понимают, что происходит у нас и не знают, какие инициативы и какие новые документы принимаются в Российской Федерации с точки зрения стимулирования роста в этой сфере. Поэтому я думаю, что информированность выйдет на первое место, особенно учитывая активное международное сотрудничество, которое мы видим в последнее время, с приходом крупных иностранных компаний на российский рынок, — уже не с

точки зрения сейлсов, а с точки зрения конкретного генерирования конкретных корпоративных планов в производственных и в research-проектах в России. Я думаю, что в ближайшее время это будет одним из самых необходимых действий, которые мы должны совершать в части информирования наших коллег.

И вторая вещь, на которую я хотел бы обратить внимание, это образовательная часть и кадровое обеспечение. Здесь, я думаю, тоже нужны дополнительные меры и дополнительные инициативы, которые позволили бы активно наращивать кадровый потенциал в России для обеспечения отрасли профессиональными людьми. Если хотите, даже с новой ментальностью, с новым мышлением и совершенно с новыми поколениями, с точки зрения того же международного сотрудничества и интеграции России в глобальный рынок. В любом случае, в глобальном разделении труда мы найдем нишевые решения практически по многим высокотехнологичным отраслям, но для этого нужны просто грамотные, высокоподготовленные профессиональные люди, которые могли бы потом коммерциализировать все то, чем сейчас занимаются наука и бизнес. Я думаю, что инициативы иностранных компаний, которые активно приходят с образовательными проектами в Российскую Федерацию, и совместные проекты очень существенны и важны сейчас с точки зрения развития этого сегмента.

Последнее, что хотелось бы сказать: появление совместных проектов в области R&D в Российской Федерации — это хороший тренд. И в Бостоне, и здесь, в Санкт-Петербурге, мы видим подписание соглашений уже именно в этом секторе. Если два—три года назад компании начали активные инвестиции в производственную сферу, то сейчас уже многие компании объявляют о совместных проектах, и, на мой взгляд, это тоже абсолютно правильный тренд, учитывая, что вся мировая фармацевтика в любом случае развивается активно на инновациях, и поэтому к этим инновациям надо идти и максимально развивать эту сферу. Мы ее поддерживаем в рамках Федеральной целевой программы, и очень приятно, что в рамках нашей

целевой программы в части мероприятий трансфер-технологий уже есть много примеров, когда государство соинвестирует с российскими компаниями в международные проекты по разработке лекарственных препаратов. Я, может быть, не буду называть компании, но это все громкие имена, и очень приятно, что такие проекты появляются. Будем надеяться, что они будут успешными. Я всем желаю продуктивной работы, интересных встреч. Очень приятно всех видеть, всем удачи и успехов. Спасибо.

В. Шипков:

Спасибо большое, Сергей Анатольевич. Николай Филиппович Савчук есть? Он просил слова. Николай Филиппович, парочку минут, мы уже по времени в цейтноте немножко. Фирма «ХимРар». У нас очень большой рынок именно биологических препаратов, и Сергей Анатольевич говорил о том, что это отдельный сектор, где мы должны восстанавливать свои позиции, потому что вводится новый календарь прививок. Будем работать над тем, чтобы сместить его в сторону ускорения и вводить те препараты, которые рекомендует ВОЗ.

Н. Савчук:

Я сделаю буквально несколько замечаний по поводу того, что здесь прозвучало со стороны модераторов, со стороны уважаемых представителей государственной власти и фармрынка.

Несколько слов о взаимодействии. Очень правильным фактором и долговременным фактором в нашей стране является государственная политика, направленная на развитие внутреннего рынка. Но что особенно важно: в этой политике играет роль двустороннее движение, не только российские компании занимаются собственным R&D, российские компании занимаются R&D при участии и во взаимодействии с международными фармокомпаниями. Международные фармокомпании могут очень серьезно влиять на образование в области введения стандартов GLP, GMP, и этот процесс уже происходит. Фармокомпании занимаются этими проектами с

фармоакадемией, фармокомпании занимаются этими проектами с участниками совместных с ними R&D проектов. Мы слышим о такого рода проектах компании Novartis, компании Pfizer. Фармокомпании занимаются образованием, что особенно важно, для партнеров в области совместных инвестиций. Компания Johnson & Johnson сегодня объявляет о совместном со «Сколково» и с компанией «ХимРар» ventures-проекте, о соинвестировании раннего финансирования в биотехнологические и discovery-проекты в России. Компании занимаются очень важным для России сегментом рынка — созданием новых лекарственных форм, и на базе коммерческих препаратов — созданием новых препаратов. Это очень важный тренд, поскольку он и на базе российского здравоохранения позволяет очень экономично создавать новые препараты на основе существующих. Пожалуй, эти основные тренды можно было бы обобщить, по словам наших коллег. Спасибо.

В. Шипков:

Николай Филиппович, благодарю Вас.

Уважаемые коллеги, мы действительно находимся под давлением времени. Нам уже показывают, что пора закругляться. Владимир Иванович, с позиции Вашего опыта, с позиции того движения, с позиции той эволюции, которую Вы наблюдаете, что бы Вы сказали в качестве заключения или подведения итогов для того, чтобы мы с Вами вместе донесли и стенограмму, и мысли до нового министра здравоохранения, до министра торговли и других заинтересованных ведомств и правительства. Пожалуйста, Вам слово.

В. Стародубов:

Уважаемые коллеги, я встречался с министром. Мы разговаривали на разные темы, в том числе и по фармрынку, и я думаю, что у нас должно быть позитивное настроение.

Я вспоминаю середину 2000-х годов, когда мы начинали программу, которая закончилась именно «Семью нозологиями». И в этих «Семи нозологиях» из 33

миллиардов рублей в 2008 году, по-моему, был представлен один отечественный препарат фирмы «Фармстандарт» — гормон роста, по-моему, и изначально доля российского производства составляла 100 миллионов рублей из 33 миллиардов. Но когда компании увидели, что это программа долговременная и постоянная, то локализация производства в России увеличилась в разы, даже на порядок.

Поэтому я думаю, что наше светлое будущее заключается в том, что государство через определенные механизмы, а не только за счет собственных средств, будет гарантировать потребление лекарств населением — в плане того, что за эти лекарства будет заплачено. Я подчеркиваю еще раз: по мнению экспертов, рынок России на сегодняшний день очень недонасыщен лекарственными препаратами. Не в плане того, что их нет, а в плане того, что возможности населения пока достаточно малы. Но в связи с тем, что продолжительность жизни увеличивается, потребление медикаментов будет расти. Я еще раз повторю эту цифру: из сегодняшних 11—12 миллиардов рублей в разовом исчислении оценки российского рынка, к 2020 году он уже должен дорасти до 75 миллиардов долларов США. Вот такие перспективы нас ожидают. Поэтому я думаю, что государство будет создавать инвестклимат, который позволит обеспечивать население доступными и достаточно дешевыми лекарственными препаратами. А если это будет, то и у фармпромышленности есть светлое будущее. Спасибо вам большое.

В. Шипков:

Спасибо вам, уважаемые коллеги! Мы надеемся, что в следующем году мы встретимся здесь, на полях Санкт-Петербургского международного экономического форума, а в качестве возможной промежуточной площадки я предлагаю, — Владимир Иванович, как Вы думаете? — в октябре есть традиционные европейские форумы по вопросам здравоохранения в Гаштайне. Может быть, мы можем предварительно обменяться там мнениями о том, что у нас уже будет сделано к октябрю?

В. Стародубов:

Да, это европейский форум, который проводится под эгидой Европейского бюро ВОЗ, и там встречаются организаторы здравоохранения, фармкомпании, все представители экспертного сообщества. В начале октября такой форум будет.

И еще маленькая ремарка. В институте, которым я руковожу, по вопросу взаимодействия с фармкомпаниями, уже разработан проект закона о лекарственном страховании в Российской Федерации и проведены актуарные расчеты по необходимым средствам для его реализации. Поэтому дело за малым: нужно начать локальные эксперименты для того, чтобы распространить это на всю Российскую Федерацию. Спасибо.