



# МЕНЕДЖМЕНТ

14.03.06. Фармакология,  
клиническая фармакология

14.04.03. Организация  
фармацевтического дела



doi: 10.21518/1561-5936-2020-11-12-49-54

## Анализ показателей реализации программы высокочастотных нозологий в субъектах Российской Федерации

И.К. Петрухина<sup>1</sup>, д.фарм.н., доцент, Р.И. Ягудина<sup>2</sup>, д.фарм.н., профессор, Т.К. Рязанова<sup>1</sup>, к.фарм.н., Е.П. Гладунова<sup>1</sup>, д.фарм.н., доцент, А.В. Егорова<sup>1</sup>, к.фарм.н., Л.В. Логинова<sup>1</sup>, А.И. Хусаинова<sup>1</sup>, к.фарм.н., П.Р. Блинкова<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Самарский государственный медицинский университет, Самара, Россия

<sup>2</sup> Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Россия

В Российской Федерации льготное лекарственное обеспечение является важным компонентом государственной социальной помощи гражданам, проживающим в различных регионах страны. Одной из основных программ льготного лекарственного обеспечения является финансируемая из средств федерального бюджета программа высокочастотных нозологий (ВЗН). Целью работы являлось изучение региональных особенностей реализации данной программы в 21 субъекте РФ за период с 2018 по 2019 г. На основе сравнительного анализа индикативных показателей программы ВЗН выявлены различия в объемах финансирования, суммах средних затрат на приобретение лекарственных препаратов, а также фактических затрат на 1 льготополучателя. В 2019 г. в большинстве субъектов РФ зафиксировано увеличение числа льготополучателей при одновременном росте затрат на лекарственные препараты, что обусловлено включением в перечень высокочастотных нозологий дополнительно 5 заболеваний.

**Ключевые слова:** лекарственное обеспечение, федеральные льготополучатели, программа высокочастотных нозологий

## Analysis of performance indicators of the High-cost Nosologies program in the constituent entities of the Russian Federation

I.K. Petrukhnina<sup>1</sup>, Dr. of Sci. (Pharm.), Associate Professor, R.I. Yagudina<sup>2</sup>, Dr. of Sci. (Pharm.), Professor, T.K. Ryazanova<sup>1</sup>, Cand. of Sci. (Pharm.), E.P. Gladunova<sup>1</sup>, Dr. of Sci. (Pharm.), Associate Professor, A.V. Egorova<sup>1</sup>, Cand. of Sci. (Pharm.), L.V. Loginova<sup>1</sup>, A.I. Khusainova<sup>1</sup>, Cand. of Sci. (Pharm.), P.R. Blinkova<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Samara State Medical University, Samara, Russia

<sup>2</sup> Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia

In the Russian Federation, preferential medicine provision is an important component of state assistance to citizens living in various regions. One of the main programs of preferential drug provision is the High-cost Nosologies program, funded by the federal budget. The purpose of the work was to study regional implementations of this program in 21 constituent entities of the Russian Federation for the period from 2018 to

2019. On the basis of a comparative analysis of the performance indicators of the program, differences were revealed in the amount of funding, average medicine costs, as well as actual costs per 1 beneficiary. In 2019, in most constituent entities of the Russian Federation, an increase in the number of beneficiaries was revealed along with a simultaneous increase in the medicine costs, which is due to the inclusion of 5 additional diseases in the list of high-cost Nosologies.

**Keywords:** drug provision, federal beneficiaries, high-cost nosology program

## ВВЕДЕНИЕ

В Российской Федерации льготное лекарственное обеспечение (ЛЛО) является важной составляющей государственной социальной помощи населению [1–4]. При этом существует ряд федеральных и региональных программ, в соответствии с которыми лекарственные препараты назначаются льготополучателям (ЛП) бесплатно или со скидкой [1–5]. Так, начиная с 2005 г. в Российской Федерации реализуется программа дополнительного лекарственного обеспечения, которая впоследствии была трансформирована в программу обеспечения необходимыми лекарственными препаратами – программу ОНЛП [1, 3, 4].

С 2008 г. в РФ была запущена еще одна федеральная программа, финансируемая за счет средств федерального бюджета, – программа льготного лекарственного обеспечения пациентов с высокочастотными нозологиями (ВЗН). С 2008 г. данная программа включала 7 ресурсозатратных нозологий, в 2019 г. их количество увеличилось до 12, а в 2020 г. – до 14 [6]. В настоящее время в федеральный регистр льготополучателей по программе ВЗН включено более 180 тыс. человек [7]. В 2018 г. бюджет данной программы составил 45,4 млрд руб., в 2019 г. из федерального бюджета на лекарственное обеспечение данных категорий граждан было выделено 55,7 млрд руб. [6, 7].

Средства субъектов РФ направляются на закупку лекарственных препаратов для региональных/территориальных льготополучателей, а также на лекарственное обеспечение федеральных льготополучателей (при отсутствии ЛП в федеральном перечне). Кроме того, за счет средств региональных

бюджетов осуществляется льготное лекарственное обеспечение пациентов с орфанными заболеваниями. На данный момент программа «Жизнеугрожающие и хронические прогрессирующие редкие заболевания» включает более 200 нозологий [2, 4, 6, 7]. В настоящее время рассматриваются направления совершенствования лекарственного обеспечения пациентов с орфанными заболеваниями. Одним из таких направлений является федерализация (перевод на федеральный уровень) закупок лекарственных препаратов для данной категории граждан с целью снижения финансовой нагрузки на бюджеты субъектов РФ [6].

Реализация федеральных и региональных программ ЛЛО в различных субъектах РФ имеет свои особенности, обусловленные структурой заболеваемости пациентов, возможностями бюджетного финансирования и другими факторами [1].

Целью работы является проведение многоцентрового исследования по анализу индикативных показателей и изучению особенностей реализации программы ВЗН в различных субъектах РФ.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В ходе исследования проведен анализ данных, полученных на основе специально разработанных карт-запросов в органах управления здравоохранением 21 субъекта РФ из семи федеральных округов, в том числе:

- 4 субъектов РФ Центрального федерального округа: Белгородской, Воронежской, Смоленской, Тульской областей; города федерального значения Москвы;
- 4 субъектов РФ Приволжского федерального округа (ПФО): Кировской, Самарской областей,

Чувашской Республики, Республики Татарстан;

- 4 субъектов РФ Дальневосточного федерального округа (ДФО): Республики Саха (Якутия), Сахалинской области, Хабаровского края, Забайкальского края;

- 2 субъектов РФ Южного федерального округа (ЮФО): Астраханской области, Краснодарского края;

- 2 субъектов РФ Уральского федерального округа (УрФО): Челябинской, Курганской областей;

- 2 субъектов РФ Сибирского федерального округа (СФО): Омской области, Алтайского края;

- 2 субъектов РФ Северо-Западного федерального округа (СЗФО): Республики Карелия и города федерального значения Санкт-Петербурга.

Выбор для анализа этих субъектов РФ обусловлен тем, что они имеют различные демографические, инфраструктурные и социально-экономические показатели. С учетом общего количества субъектов в РФ в выборку исследования вошло около 25% регионов страны.

Программа исследования включала сравнительную оценку общего объема финансирования программы в субъектах РФ (включая затраты на фармацевтическую услугу); расходов на закупку ЛП, выданных льготополучателям; количества федеральных льготополучателей; доли льготополучателей в общей численности населения субъектов РФ; количества выписанных рецептов в рамках программы ВЗН; фактических затрат на одного обратившегося льготополучателя (с учетом стоимости фармацевтической услуги). Использованы методы сравнительного, структурного, логического, ретроспективного анализа. Статистическая обработка результатов выполнена при помощи пакета

программ Statistica for Windows (Release 6.0, StatSoft Inc.) и программных средств MS Excel for Windows. Проверку нормальности распределения значений в выборке проводили с помощью теста Колмогорова – Смирнова. Рассчитывали среднее арифметическое; среднеквадратическую ошибку. В случае отклонения выборки от нормального распределения данные представляли в виде медианы и диапазона (минимальное – максимальное значения в 10%

и 90% процентилей). Для оценки взаимосвязи показателей использовали коэффициент ранговой корреляции Спирмена (R-Спирмена). Различия считали достоверными при степени вероятности более 95% ( $p < 0,05$ ).

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Согласно результатам анализа реализации программы ВЗН в субъектах РФ, в 2018–2019 гг. наибольший объем финансирования имели города федерального значения Москва

и Санкт-Петербург, а также Краснодарский край.

Выявлена высокая корреляционная связь между объемом финансирования и количеством льготополучателей (R-Спирмена в 2018 и 2019 гг. составил 0,86 при  $p = 0,000021$  и 0,92 при  $p = 0,000001$  соответственно).

Общий объем финансирования в 16 субъектах РФ, по которым были предоставлены данные за два года, составил 18,6 и 19,7 млрд руб. в 2018 и 2019 гг. соответственно (табл. 1).

**ТАБЛИЦА 1.** Сравнительный анализ количественных характеристик реализации программы высокотратных нозологий в субъектах РФ в 2018–2019 гг.

№ п/п	Субъект РФ	Выделено на год, млн руб. (поступило ЛП)			в т. ч. затраты на фармацевтическую услугу			Выдано лекарственных препаратов на сумму, млн руб.		
		2018	2019	Изменение по отношению к 2018 г.	2018	2019	Изменение по отношению к 2018 г.	2018	2019	Изменение по отношению к 2018 г.
1.	Москва	6303,6	6915,8	+9,7%	н/д	н/д	н/п	5735,1	7047,8	+22,9%
2.	Санкт-Петербург	2491,4	2703,1	+8,5%	н/д	н/д	н/п	2491,0	2629,7	+5,6%
3.	Краснодарский край	1632,6	1585,9	-2,9%	15,0	12,6	-16,0%	1272,0	1617,5	+27,2%
4.	Республика Татарстан	1173,3	1546,3	+31,8%	10,1	10,7	+6,4%	1138,2	1491,1	+31,0%
5.	Челябинская область	941,4	1320,6	+40,3%	9,7	7,3	-24,7%	1038,5	1283,7	+23,6%
6.	Самарская область	н/д	н/д	н/п	н/д	н/д	н/п	928,5	1036,5	+11,6%
7.	Алтайский край	874,5	894	+2,2%	22,5	7,4	-67,1%	787,6	842,7	+7,0%
8.	Омская область	1058,5	670,1	-36,7%	9,9	9,57	-2,8%	808,2	765,8	-5,3%
9.	Кировская область	н/д	н/д	н/п	5,1	4,7	-7,7%	601,6	756,5	+25,7%
10.	Тульская область	774,9	651,2	-16,0%	6,3	5,4	-14,3%	557,2	683,8	+22,7%
11.	Белгородская область	781,1	755,7	-3,3%	4,5	2,8	-38,9%	636,9	640,4	+0,5%
12.	Хабаровский край	448,7	579,7	+29,2%	1,7	н/д	н/п	401,9	620,6	+54,4%
13.	Воронежская область	698,	550,5	-21,2%	5,6	4,9	-12,5%	617,6	609,0	-1,4%
14.	Чувашская Республика	398,2	472,3	+18,6%	4,1	2,6	-37,1%	356,0	502,0	+41,0%
15.	Смоленская область	403,3	479,1	+18,8%	4,7	3,1	-34,0%	388,1	429,9	+10,8%
16.	Республика Карелия	253,7	260,1	+2,5%	0	н/д	н/п	246,2	299,0	+21,5%
17.	Курганская область	н/д	313,2	н/п	н/д	1,7	н/п	203,1	275,7	+35,8%
18.	Астраханская область	н/д	239,6	н/п	н/д	0,0	н/п	н/д	264,3	н/п
19.	Забайкальский край	н/д	н/д	н/п	1,8	1,5	н/п	225,0	233,9	+4,0%
20.	Сахалинская область	152,4	169,9	+11,5%	1,0	1,4	+40,0%	141,8	158,4	+11,7%
21.	Республика Саха (Якутия)	185,2	152,2	-17,8%	7,1	6,9	-2,1%	185,2	152,2	-17,8%
Медиана (10%–90% процентиль)		778,0 (185,2– 2491,4)	615,4 (169,99– 703,1)	-21,9%	6,0 (1,0– 22,5)	5,2 (1,4– 12,6)	-13,4%	609,6 (194,2– 1881,5)	640,4 (233,9– 1617,5)	+5,1%
Итого*		18571,5	19706,5	+6,1%	107,1	81,0	-24,4%	18759,6	22076,2	+17,7%
Среднее изменение (±среднеквадратическая ошибка)				+4,7 ± 5,2%			-16,2 ± 7,2%			+16,1 ± 4,0%

\* Для субъектов, по которым были предоставлены данные за 2018 и 2019 гг.

ТАБЛИЦА 2. Отдельные показатели реализации программы высокочатратных нозологий в субъектах РФ в 2018–2019 гг.

№ п/п	Субъект РФ	Количество льготников, тыс. чел.			Доля в численности населения субъекта РФ, %	
		2018	2019	Изменение по отношению к 2018 г.	2018	2019
1.	Москва	25,0	26,05	+4,20%	0,20%	0,21%
2.	Санкт-Петербург	12,70	13,74	+8,20%	0,24%	0,25%
3.	Краснодарский край	7,00	7,70	+10,00%	0,12%	0,14%
4.	Республика Татарстан	5,90	6,34	+8,08%	0,15%	0,16%
5.	Самарская область	4,70	5,16	+9,78%	0,15%	0,16%
6.	Челябинская область	4,10	4,40	+7,32%	0,12%	0,13%
7.	Алтайский край	3,61	3,45	-4,27%	0,15%	0,15%
8.	Кировская область	2,13	2,25	+5,63%	0,17%	0,18%
9.	Воронежская область	1,70	1,90	+11,76%	0,07%	0,08%
10.	Смоленская область	1,57	1,67	+6,49%	0,17%	0,18%
11.	Белгородская область	1,55	1,70	+9,90%	0,10%	0,11%
12.	Тульская область	1,46	1,60	+9,71%	0,10%	0,11%
13.	Омская область	1,40	1,42	+1,50%	0,07%	0,07%
14.	Чувашская Республика	1,40	1,50	+7,14%	0,11%	0,12%
15.	Хабаровский край	1,23	1,35	+9,66%	0,09%	0,10%
16.	Курганская область	0,88	1,02	+15,98%	0,10%	0,12%
17.	Республика Карелия	0,75	0,84	+12,12%	0,12%	0,14%
18.	Республика Саха (Якутия)	0,66	0,79	+19,48%	0,07%	0,08%
19.	Забайкальский край	0,58	0,61	+5,39%	0,05%	0,06%
20.	Сахалинская область	0,30	0,30	0,00%	0,06%	0,06%
Медиана (10%–90% процентиль)		1,56 (0,62–9,85)	1,67 (0,62–7,70)	+7,10%	0,12% (0,06–0,18%)	0,12% (0,06–0,18%)
Итого*		77,994	84,459	+8,29%		

\* Для субъектов, по которым были предоставлены данные за 2018 и 2019 гг.  
н/д – нет данных; н/п – не применимо.

Медиана объема финансирования составила 778,0 млн руб. (10% – 90% процентиль: 185,2–2491,4) в 2018 г. и 615,4 млн руб. (170,0–2703,1) в 2019 г. Медиана затрат на ЛП в рамках программы ВЗН составила 609,6 млн руб. (194,2–1881,5) в 2018 г. и 640,4 млн руб. (233,9–1617,5) в 2019 г. Доля затрат на фармацевтическую услугу в общем объеме финансирования была незначительной и составляла  $1,10 \pm 0,26\%$  в 2018 г. и  $0,90 \pm 0,39\%$  в 2019 г.

Среднее изменение объема финансирования в 2019 г. по отношению к 2018 г. составило  $+4,71 \pm 5,22\%$ , затрат на фармацевтическую

услугу –  $(-16,22) \pm 7,19\%$ , затрат на лекарственные препараты –  $+16,63 \pm 3,85\%$ .

В 2019 г. в связи с включением в перечень ВЗН дополнительно пяти заболеваний отмечено увеличение количества льготополучателей почти во всех рассматриваемых субъектах РФ за исключением Сахалинской области, где оно не изменилось, и Алтайского края, где оно, напротив, сократилось на 4,3%. Наибольшее увеличение количества льготополучателей (более 10,0% по отношению к 2018 г.) отмечено в Республике Саха (Якутия) (на 19,5%), Курганской области

(на 16,0%), Республике Карелия (на 12,1%) и Воронежской области (на 11,8%) (табл. 2). Среднее изменение ( $\pm$ среднеквадратическая ошибка) составило  $+7,9 \pm 1,2\%$ . Общее количество льготополучателей в 20 субъектах РФ составило 78,0 и 84,5 тыс. человек в 2018 и 2019 гг. соответственно. Доля пациентов с ВЗН в общей численности населения субъектов РФ изменилась с  $1,21 \pm 0,01\%$  в 2018 г. до  $1,27 \pm 0,01\%$  в 2019 г. Выявлена значимая корреляционная связь между количеством льготополучателей и количеством рецептов (R-Спирмена 0,95 при  $p = 0,00000$  в 2018 и 2019 гг.).



**ТАБЛИЦА 3.** Показатели фактических затрат, количества рецептов в рамках программы высокочастотных нозологий в субъектах РФ в 2018–2019 гг.

№ п/п	Субъект РФ	Количество рецептов, тыс. шт.			Фактически затрачено на 1 обратившегося льготополучателя в месяц, руб. (с учетом фармацевтической услуги)		
		2018 г.	2019 г.	Изменение по отношению к 2018 г.	2018 г.	2019 г.	Изменение по отношению к 2018 г.
1.	Москва	70,13	72,90	+3,95%	109330,9	127810,8	+16,90%
2.	Краснодарский край	31,04	33,70	+8,55%	454516,1	405493,9	-10,79%
3.	Республика Татарстан	28,80	30,60	+6,25%	32916,7	40991,0	+24,53%
4.	Санкт-Петербург	24,66	23,44	-4,96%	101020,4	15947,8	-84,21%
5.	Самарская область	18,60	19,25	+3,49%	н/д	н/д	н/п
6.	Воронежская область	17,40	18,53	+6,49%	381135,6	347446,8	-8,84%
7.	Челябинская область	17,40	16,88	-2,97%	21377,8	25149,6	+17,64%
8.	Алтайский край	15,85	15,99	+0,89%	33366,6	35362,5	+5,98%
9.	Омская область	13,40	14,00	+4,48%	62868,0	45374,8	-27,83%
10.	Белгородская область	13,14	13,14	-0,02%	44283,4	41228,8	-6,90%
11.	Тульская область	12,50	14,50	+16,00%	31738,0	35503,7	+11,87%
12.	Кировская область	10,00	10,94	+9,40%	39917,2	47775,8	+19,69%
13.	Смоленская область	8,14	7,70	-5,39%	39150,7	43429,7	+10,93%
14.	Чувашская Республика	7,80	7,90	+1,28%	32037,4	27888,8	-12,95%
15.	Хабаровский край	6,40	6,78	+5,92%	42942,2	60206,6	+40,20%
16.	Курганская область	4,74	4,92	+3,86%	30555,0	38034,4	+24,48%
17.	Забайкальский край	4,20	4,20	0,00%	н/д	н/д	н/п
18.	Республика Саха (Якутия)	3,10	3,53	+13,67%	23486,8	16159,2	-31,20%
19.	Республика Карелия	2,25	2,42	+7,57%	43770,0	49053,3	+12,07%
20.	Сахалинская область	1,70	1,70	0,00%	40487,0	44614,0	+10,19%
21.	Астраханская область	н/д	5,10	н/п	н/д	35403,9	н/п
Медиана (10%–90% процентиль)		12,82 (2,67–29,90)	13,14 (3,53–30,60)	+2,5%	40202,1 (38135,6–123328,4)	41228,8 (16159,2–347446,8)	+2,6%
Среднее изменение (±среднеквадратическая ошибка)				+4,0 ± 1,0%			+11,0 ± 7,0%

н/д – нет данных; н/п – не применимо.

С увеличением количества льготополучателей может быть связано увеличение количества рецептов в 2019 г. по отношению к 2018 г.; среднее изменение для 20 субъектов РФ, по которым были доступны данные за 2 года, составило +4,0 ± 1,0% (табл. 3). Увеличение количества назначений отмечалось в 14 из 20 субъектов РФ с доступными данными за 2018 и 2019 гг. В двух субъектах РФ (Забайкальском крае

и Сахалинской области) количество выписанных рецептов осталось без изменений. Следует отметить, что в этих субъектах РФ изменение количества льготополучателей было одним из минимальных. В трех субъектах РФ (Челябинской, Смоленской областях, Санкт-Петербурге) количество назначений уменьшилось (на 3,0, 5,4 и 5,0% соответственно). Наибольшее увеличение количества рецептов (более чем на 10,0%)

отмечено в Тульской области (+16,0%), Республике Саха (Якутия) (+13,7%).

Медианы фактических затрат на 1 обратившегося льготополучателя также возросли с 40202,1 руб. в 2018 г. до 41228,8 руб. в 2019 г. Среднее изменение (±среднеквадратическая ошибка) составило +11,0 ± 7,0%. В то же время отмечается более значительный размах изменений фактических затрат по субъектам РФ:

в 11 из 18 субъектов РФ с доступными за два года данными отмечалось увеличение затрат, в других субъектах РФ затраты сократились.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, изучение особенностей реализации программы высокотратных нозологий в субъектах РФ выявило различия в индикативных показателях, в том числе в объеме финансирования, сумме затрат на приобретение лекарственных препаратов, сумме фактических

затрат на 1 льготополучателя в месяц. Доля федеральных льготополучателей в общей численности населения в исследуемых субъектах РФ не превышала 0,3%. Отмечена умеренная корреляционная связь между бюджетом программы в разных субъектах РФ и количеством льготополучателей. В 2019 г. в большинстве субъектов РФ выявлено увеличение количества льготополучателей (в среднем на  $7,9 \pm 1,2\%$ ) при одновременном увеличении затрат на ЛП на  $16,1 \pm 4,0\%$ ,

количества рецептов на  $4,0 \pm 1,0\%$  и суммы фактических затрат на 1 льготополучателя на  $11,0 \pm 7,0\%$ , что, на наш взгляд, обусловлено включением 5 новых заболеваний в перечень ВЗН. Значительный диапазон варьирования фактических затрат на 1 льготополучателя является подтверждением региональных отличий реализации программы ВЗН в зависимости от нозологического спектра льготополучателей по данной программе.



### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Петрухина И.К. Анализ реализации программы льготного лекарственного обеспечения населения в Приволжском федеральном округе. *Аспирантский вестник Поволжья*. 2014;(1-2):225-228.
- Подвязникова М.В. Лекарственное обеспечение лиц, страдающих редкими (орфанными заболеваниями). *Российский юридический журнал*. 2014;(3):174-185.
- Тельнова Е.А., Проклова Т.Н. Программа продолжает работать, а проблемы остаются. *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко*. 2019;(2):99-112. doi: 10.25742/NRIPH.2019.02.013.
- Фисенко В.С., Верижникова Ю.В. Полнота и качество льготного лекарственного обеспечения граждан в Российской Федерации. *Вестник Росздравнадзора*. 2015;(1):7-21.
- Повереннова И.Е., Грешнова И.В., Жаринова Н.О. и др. Влияние ПИТРС на качество жизни пациентов с рассеянным склерозом. *Наука и инновации в медицине*. 2018;3(11):53-56.
- Невинная И. Централизация закупок лекарств поможет больным редкими заболеваниями. *Российская газета*. 29.02.2020 г. Режим доступа: <https://rg.ru/2020/02/29/centralizaciia-zakupok-lekarstv-pomozhet-bolnym-redkimi-zabolevaniiami.html>.
- Аналитический обзор «Фармацевтический рынок России. Итоги 2018 года». DSM Group, 2019. Режим доступа: [https://dsm.ru/docs/analytics/Annual\\_report\\_2018\\_DSM.pdf](https://dsm.ru/docs/analytics/Annual_report_2018_DSM.pdf) (дата обращения: 03.06.2020).



## кроме того...

### Мир начинает прививаться от коронавирусной инфекции

Все страны – участницы ЕС намерены начать кампанию по вакцинации против коронавирусной инфекции 27 декабря. Об этом заявил министр здравоохранения Германии Йенс Шпанс. Европейское агентство по лекарственным препаратам (ЕМА) одобрило применение на территории Евросоюза вакцины от коронавируса, разработанной компаниями Pfizer и BioNTech. Уже стартовали масштабные программы иммунизации

от COVID-19 этой вакциной в США и Канаде. В Штатах в первую очередь будут привиты работники системы здравоохранения и лица, проживающие в домах престарелых. В Москве с 21 декабря привиться от коронавирусной инфекции двухкомпонентной векторной вакциной Гам-КОВИД-Вак (торговая марка «Спутник V») могут работники промышленных предприятий, транспортного комплекса, энергетики и работники СМИ. По результатам анализа данных третьей, заключительной контрольной точки в рамках III фазы клинических исследований эффективность вакцины Спутник V составила 91,4%,

а против тяжелых случаев заболевания коронавирусной инфекцией – 100%. Республика Беларусь стала первым зарубежным государством, официально зарегистрировавшим эту российскую вакцину. В настоящее время в партнерстве с РФПИ в Беларуси ведется работа для локализации производства Спутника V. Еще одна российская вакцина против COVID-19 Федерального научного центра им. Чумакова будет запущена в производство в феврале 2021 г. – после положительного решения Минздрава РФ, для этого уже подготовлены производственные мощности. Об этом

заявил генеральный директор центра Айдар Ишмухаметов в интервью «Российской газете». Результаты II фазы клинических исследований будут известны во второй половине декабря, III фазу исследований планируется запустить в марте 2021 г. 21 декабря при участии президента России Владимира Путина (по видеосвязи) НИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи совместно с англо-шведской биофармацевтической компанией AstraZeneca, Российским фондом прямых инвестиций и компанией «Р-Фарм» подписали меморандум о сотрудничестве в сфере борьбы с коронавирусом.