



РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК

ИТОГИ 2017 ГОДА

СПЕЦИАЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ

МОСКВА 2018



ЖУРНАЛ О РОССИЙСКОМ РЫНКЕ ЛЕКАРСТВ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ 16+

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ
ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

СПЕЦИАЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ. ИТОГИ 2017 ГОДА

Главный редактор	Айдар Ишмухаметов, д.м.н., проф., чл.-корр. РАН
Учредитель и издатель	ООО «ГРУППА РЕМЕДИУМ»
Директор по развитию	Екатерина Кордубан
Редакция	ООО «Ремедиум» remedium@remedium.ru
Генеральный директор	Татьяна Косарева
Научный консультант	Елена Вольская, к.и.н.
Аналитический консультант	
Информационный партнер	
Информационная поддержка	
Ответственный секретарь	Мария Панарина panarina@remedium.ru
Отдел отраслевой информации	Ирина Филиппова, filippova@remedium.ru Ирина Широкова, shirokova@remedium.ru
Отдел аналитической информации	Юлия Прожерина, k.б.н., prozherina@remedium.ru Екатерина Ильюхина, ilyuhina@remedium.ru
Отдел промышленности	Светлана Романова, romanova@remedium.ru
Рекламное агентство ООО «Р-Пресс»	Екатерина Жарова (руководитель), Ирина Домашева, Юлия Калыгина, Евгений Колесов, Евгения Крылова, Жанна Лапина, reklama@remedium.ru
Руководитель отдела производства	Юрий Новожилов ny@remedium.ru
Верстка	Максим Дементьев
Корректор	Сергей Палилов
Отдел продвижения и распространения	Галина Третьякова (руководитель), Марина Ткачева podpiska@remedium.ru

**Российский
фармацевтический рынок
Итоги 2017 года**

Под общей редакцией

А.А. Ишмухаметова

Авторский коллектив:

А.А. Ишмухаметов, д.м.н., проф., чл.-корр. РАН

Е.О. Трофимова, д.ф.н., проф.

А.И. Новиков, к.м.н.

Л.П. Абраменко, к.ф.н.

Ю.А. Прожерина, к.б.н.

Е.А. Вольская, к.и.н.

Е.В. Ильюхина

*Группа компаний «Ремедиум» выражает
признательность исследовательским компаниям,
предоставившим материалы и данные*

для работы над изданием:

IQVIA, DSM Group, RNC Pharma,

PriceWaterhouseCoopers (PWC),

HeadHunter, Mediascope,

Cursor

Адрес учредителя, издательства и редакции: Москва, ул. Бакунинская, 71, стр. 10. Тел./факс: 780–34–25.

Для корреспонденции: 105082, Москва, а/я 8

Специализированное издание, предназначенное для медицинских и фармацевтических работников.

Издание зарегистрировано в Федеральной службе по надзору
в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия.

Свидетельство ПИ №ФС77–31224 от 22.02.2008. ISSN 1561–5936.

**Входит в Перечень научных журналов, рекомендованных для публикации основных результатов
диссертационных исследований на соискание ученых степеней кандидата и доктора наук.**

Авторские материалы не обязательно отражают точку зрения редакции. Рукописи не возвращаются. Любое воспроизведе-
ние опубликованных материалов без письменного согласия редакции не допускается.

Подписной индекс каталога «Роспечать» – 47227, каталога «Пресса России» — 43043.

Редакция не несет ответственность за достоверность информации, опубликованной в рекламных материалах.

Материалы, отмеченные знаком , публикуются на правах рекламы.

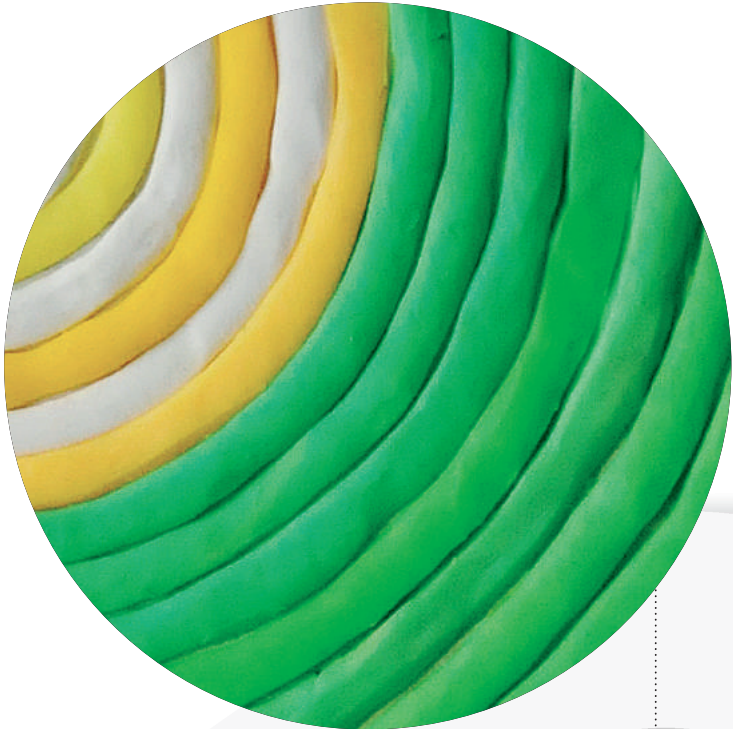
Типография ООО «Графика»: Москва, ул. Новолесная, 5. Номер подписан в печать 28.04.2018 г. Общий тираж 12 000.

Тираж сертифицирован Бюро тиражного аудита  (www.press-abc.ru)

Цена свободная. © Ремедиум, 2018

СОДЕРЖАНИЕ

 Важнейшие события года 7-18	
Хроника событий – 2017..... 8	
 Общие показатели 19-52	
Е.О. ТРОФИМОВА Макроэкономические предпосылки развития фармацевтического рынка в среднесрочной перспективе 20	
Демографическая ситуация 32	
Мировой рынок 35	
Е.О. ТРОФИМОВА Российская фармацевтическая промышленность по итогам 2017 года 41	
 Анализ российского фармрынка 53-160	
Аптечный сегмент 54	
Бюджетный сегмент (за исключением льготного лекарственного обеспечения) 63	
Сегмент ОНЛС/«7 нозологий» 72	
Сегмент региональных льготных программ 85	
Российский фармацевтический рынок: итоги и прогнозы 89	
Анализ тендерного рынка ГЛС в 2017 году 103	
Препараты — лидеры российского фармацевтического рынка в 2017 году 114	
 Параллельный взгляд на фармрынок 161-182	
Николай БЕСПАЛОВ Импортозамещение и локализационные процессы в России по итогам 2017 года 162	
Николай БЕСПАЛОВ Поставки в Россию ЛП, произведенных в странах ЕАЭС 169	
<i>Cursor: аналитический обзор тендерных закупок лекарственных средств на территории России по итогам 2017 года</i> 174	
 Специальные сегменты фармрынка 183-200	
Юлия НЕЧАЕВА Обзор аптечных продаж БАД: итоги-2017 184	
Юлия НЕЧАЕВА Обзор продаж косметики в аптеках: итоги-2017 192	
 Общие вопросы фармрынка 201-220	
Алина ЛАВРЕНТЬЕВА Цифровизация в здравоохранении и фармацевтической отрасли – quo vadis? 202	
Фармацевтическая реклама по итогам 2017 года 204	
Мария ИГНАТОВА Основные тенденции на московском рынке труда в медицине и фармацевтике в 2017 году 210	
 Досье 221-231	
«ГЕНЕРИУМ» – территория будущего 222	
От импортозамещения к экспансии на зарубежные рынки 224	
Викрам ПУНИЯ: «Наша ключевая задача – снизить зависимость страны от импортных лекарств» 226	
Доступность, качество и точность – формула успеха «Контур Плюс» 229	
Побеждая рак: «Р-Фарм» в фарватере мировой иммуноонкологии и клеточной терапии 230	



**РОССИЙСКИЙ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК
ИТОГИ 2017 ГОДА**

**ВАЖНЕЙШИЕ
СОБЫТИЯ ГОДА**

• *Хроника событий – 2017*



VIP

События 2017 года

(по открытым источникам информации)

ЯНВАРЬ

ГОСУДАРСТВО

● Министром здравоохранения Вероникой Скворцовой на Гайдаровском форуме объявлено о старте пилотных проектов по риск-шерингу с участием четырех лекарственных препаратов в Москве, Московской области и Калужской области. В течение 2017 г. запуск этих проектов произведен не был. Против, в частности, выступила ФАС, которая сочла, что для реализации пилотного проекта не выработаны адекватные правовые механизмы. ФАС также считает, что система разделения рисков не может быть использована в отношении препаратов, которые вышли из-под патентной защиты, имеют зарегистрированные аналоги, включены в перечень ЖНВЛП (один из препаратов, включенных в пилот, не отвечал этим требованиям).

● ФАС России опубликовала доклад о результатах второго этапа сравнительного анализа цен на лекарственные препараты для лечения ВИЧ, гепатитов В и С, а также антибактериальных и противотуберкулезных препаратов, используемых для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителей. По 95 позициям зарегистрированные предельные отпускные цены производителей в России оказались выше, чем в некоторых референтных странах. Результаты второго этапа привели к снижению цен по 266 позициям, что явилось в том числе следствием и добровольной инициативой компаний. Ранее в результате первого этапа мониторинга цен, который коснулся программы «Семь нозологий» и завершился в 2016 г., цены регистрации были снижены на 112 препаратов.



БИЗНЕС

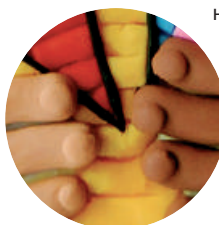
● Между компанией «Самсон-Мед» и правительством Санкт-Петербурга подписано соглашение о реализации инвестиционного проекта по созданию в Пушкинском районе завода по выпуску фармацевтической продукции – субстанций и готовых лекарственных препаратов. Объем планируемых инвестиций составляет 4,5 млрд руб., завершение строительства – в 2018 г., срок окупаемости проекта – 7 лет. Проект получил статус стратегического инвестиционного проекта Санкт-Петербурга, что предполагало выделение земельного участка в аренду без торгов, предоставление льгот по арендной плате, возможность выкупа участка по сниженной цене.

● В Санкт-Петербурге проведено открытие автоматизированного складского комплекса компании «Катрен» общей площадью 10,5 тыс. кв. м, инвестиции – 1,2 млрд руб. Новый логистический центр рассчитан на обслуживание аптечных организаций Санкт-Петербурга, Карелии, Ленинградской, Псковской, Новгородской и Калининградской областей, включая заявки, формируемые конечными потребителями с помощью сервиса Arтека.ru.

ФЕВРАЛЬ

ГОСУДАРСТВО

● Принято постановление Правительства РФ от 24.01.2017 г. № 62 о проведении эксперимента по маркировке контрольными (идентификационными) знаками и мониторингу за оборотом лекарственных препаратов. Первоначально предполагалось, что эксперимент продлится с 1 февраля до 31 декабря



2017 г., а система мониторинга с обязательной маркировкой для всех находящихся в обращении лекарств начнет действовать с 1 января 2019 г. Протест со стороны значительной части производителей привел к тому, что сроки были сдвинуты на один год. Поправками в ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (ФЗ от 28.12.2017 г. № 425-ФЗ) было установлено, что маркировка становится обязательной начиная с 1 января 2020 г., при этом предусматривается поэтапное внедрение системы мониторинга для различных категорий лекарственных препаратов. Результаты проведенного эксперимента по маркировке лекарств, закупаемых по программе «Семь нозологий», позволили выявить случаи их вторичных продаж.

● Распоряжение Правительства РФ от 08.02.2017 № 227-р утвержден прогнозный план приватизации федерального имущества на 2017–2019 гг. В перечень вошли Московский эндокринный завод и Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт вакцин и сывороток и предприятие по производству бактериальных препаратов. Включенные первоначально в перечень московские Государственный завод медицинских препаратов и Государственный химико-фармацевтический завод в октябре 2017 г. были исключены из планов приватизации.

БИЗНЕС

● Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт вакцин и сывороток и предприятие по производству бактериальных препаратов отказался поставлять компании «Петровакс Фарм» необходимые для производства Гриппол плюс антигены вируса гриппа (по причине недостатка производственных мощностей). В качестве альтернативы «Петровакс Фарм» имеет возможность использовать антигены

зарубежного происхождения, однако в этом случае ее вакцина не отвечает требованию локализации полного цикла производства, необходимому для поставок в рамках национального календаря профилактических прививок. В результате компания не смогла принять участие в конкурсах на поставки вакцин на 2017 г., хотя является участником программы вакцинопрофилактики с 2009 г.

● Компания «Герофарм» объявила о выходе из состава Ассоциации российских фармацевтических производителей (АРФП), деятельность которой, по мнению компании, перестала отражать интересы российских производителей. Половина членов АРФП является одновременно членами Ассоциации международных фармацевтических производителей (АИМФ), между ассоциациями подписано соглашение о сотрудничестве. Основным пунктом разногласий между «Герофармом» и большинством членов АРФП стала позиция по отношению к введению трехступенчатой системы преференций, когда при наличии хотя бы одного предложения о поставке препарата, произведенного из отечественной субстанции, другая продукция локального производства не допускается к торгам. Данный проект не получил одобрения в правительстве, и в июле 2017 г. Минпромторгом был предложен модифицированный вариант правила «третий лишний», предполагающий предоставление 25%-ных ценовых преференций лекарственным препаратам полного цикла производства на территории ЕАЭС. В течение 2017 г. соответствующий законодательный акт принят не был, и планы по предоставлению дополнительных преференций отечественным производителям субстанций сдвинулись на следующий год.

● Комиссия ФАС России признала ООО «Росмедкомплект», ООО «Эталон-Трейддинг», ООО «Маркет Фарм», ООО «ПИК», АО «Компания «Интермедсервис», ООО «Сервис-Фарм» и ООО «Компания Интермедсервис Фарма» виновными в картельном

сговоре при проведении аукционов по закупке лекарств и медицинских изделий. Соглашение, которое привело к поддержанию цен более чем на 700 торгах, действовало с 2013 г. По оценке Комиссии ФАС России, при реализации соглашения общий доход его участников в результате победы на торгах и заключения государственных контрактов составил более 1 млрд 391 млн руб.

Решение комиссии ФАС направлено в главное управление экономической безопасности и противодействия коррупции МВД для решения вопроса о возбуждении уголовного дела по ст. 178 УК РФ («Ограничение конкуренции»).

● Компания «Биокад» объявила о намерении в ближайшие 3–5 лет инвестировать 20 млрд руб. в развитие производственных мощностей в Санкт-Петербурге. Один из проектов – строительство и организация центра доклинических исследований и производства химических субстанций и готовых лекарственных препаратов. Объем планируемых инвестиций – 3,1 млрд руб. собственных средств, сроки реализации проекта – 2017–2027 гг., период строительства – 2 года, срок окупаемости проекта – 5,7 лет. Объект общей площадью 10 тыс. кв. м разместится на выделенном участке площадью 8 га в Пушкинском районе города.

МАРТ

ГОСУДАРСТВО

● С 1 марта 2017 г. начали действовать Правила надлежащей аптечной практики и Правила надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения (приказы Минздрава России от 31.08.2016 г. № 647н и № 646н). В Правилах надлежащей аптечной практики фигурирует заведомо невыполнимое требование об установке оборудования аптечных организаций на расстоянии не менее 0,5 м от стен или другого оборудования. Несмотря на протесты профессионалов,

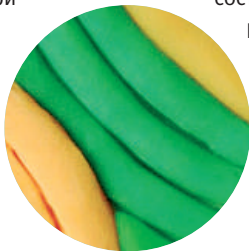
изменения в приказ в течение 2017 г. внесены не были.

● Госкорпорация «Ростех» определена в качестве единственного исполнителя государственных заказов по созданию информационно-аналитической подсистемы (ИАС) мониторинга и контроля в сфере госзакупок лекарственных препаратов на период включая 2018 г. ИАС является одним из ключевых элементов Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, разработкой и поддержкой которой в сотрудничестве с Минздравом России занимается «Ростех» (в статусе единственного поставщика, распоряжение правительства от 19.12.2013 № 2424-р. с изм. от 7.03.2017).

● В марте ИАС начала работать в тестовом режиме. В начале 2017 г. Минздрав России опубликовал проекты постановлений правительства об утверждении правил функционирования ИАС мониторинга и контроля в сфере закупок лекарственных препаратов для обеспечения государственных и муниципальных нужд и об особенностях описания лекарственных препаратов для медицинского применения, являющихся объектом закупки. Оба документа вызвали критику со стороны представителей отрасли и других регуляторов. В 2017 г. консенсус был достигнут только по вопросу описания объектов закупок (постановление правительства от 15 ноября 2017 г. № 1380). Приказом Минздрава России от 26.10.2017 № 871н был также утвержден порядок определения начальной (максимальной) цены (НМЦ) лекарственных препаратов, которая устанавливается при госторгах.

БИЗНЕС

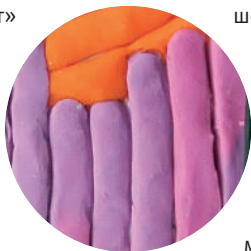
Компания «Санофи Пастер» (подразделение вакцин группы «Санофи») объявила о том, что завершающие стадии производства пентавалентной комбинированной вакцины компании, предназначенной для российского рынка, перенесены на производственную площадку компании «Нанолек» в Кировской области. На полный производственный цикл производства готовой лекарственной формы планируется выйти к 2019 г.



● Акции ПАО «Фармстандарт» исключены из списка ценных бумаг, допущенных к организованным торгам на Московской бирже. Ранее на внеочередном собрании акционеров компании было принято решение обратиться к Московской бирже с заявлением о делистинге акций. Принудительный выкуп акций был завершен в середине декабря 2016 г., в результате чего акции ПАО «Фармстандарт» были сосредоточены в кипрской компании Augment Investments. В феврале 2018 г. миноритарные акционеры выиграли суд о возмещении убытков в связи с ненадлежащим определением цены выкупаемых акций.

● Компания «Нацимбио» (входит в госкорпорацию «Ростех») объявила о том, что начала реализацию проекта по созданию научного фармакопейного центра на базе входящего в «Нацимбио» Научно-исследовательского института биосинтеза белковых веществ. Центр решит проблему зависимости отрасли от иностранных стандартных образцов и будет способствовать развитию национальной фармакопеи. Планируется, что создаваемый «Нацимбио» центр будет производить стандартные образцы фармацевтических субстанций, примесей, а также биологические молекулы и организмы, необходимые для контроля качества лекарственных средств.

● Компании «Нацимбио», «Фармстандарт» и Kedrion Biopharma (Италия) подписали соглашение о создании акционерного общества «Киров Плазма». Доля Kedrion Biopharma в уставном капитале составляет 25%, «Нацимбио» и «Фармстандарт» – по 37,5% у каждой компании. Цель создания совместного предприятия – реализация программы производства в России лекарственных препаратов, получаемых из плазмы крови человека. Производство будет организовано на заводе «Росплазма» в Кирове, имуществом которого в апреле 2016 г. был передан правительством госкорпорации «Ростех» для завер-



шения строительства. Компания «Нацимбио» в 2017 г. выступала в качестве единственного поставщика препаратов крови как для Минздрава и подведомственных ему учреждений, так и для других министерств и ведомств.

АПРЕЛЬ

ГОСУДАРСТВО

● В Киргизии ратифицированы протоколы о присоединении Республики Армения к соглашениям о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств и медицинских изделий в рамках ЕАЭС от 23 декабря 2014 г. Таким образом, было устранено последнее формальное препятствие нормативно-правового характера для запуска единого рынка лекарственных средств и медицинских изделий в рамках ЕАЭС. Однако в течение 2017 г. единый рынок так и не начал функционировать, что было вызвано проволочками с введением единой информационной системы для этих рынков в странах-участниках.

БИЗНЕС

● ГК «ПРОТЕК» завершила сделку по покупке фармацевтического завода АО «Рафарма» – фармацевтического комплекса полного цикла, спроектированного в соответствии со стандартами GMP EU. Техническое оснащение и мощности производства позволяют «Рафарме» выпускать ежегодно до 1,5 млрд таблеток, более 62 млн флаконов для инъекций, 180 млн твердых желатиновых капсул, 18 млн саше, более 7 млн флаконов для суспензий. На предприятии имеется научно-исследовательская и аналитическая лаборатории, а также опытно-экспериментальный цех, что дает возможность проводить наработки лекарственных средств для клинических исследований и фармэкспертизы, масштабировать разработки, отработать технологию перед запуском нового продукта в промышленное производство. Приобретение столь значимого актива



усиливает потенциал производственного сегмента ГК «Протек», основой которого является «ФармФирма «Сотекс» – одно из наиболее высокотехнологичных и инновационных фармацевтических предприятий в России.

● Компания «НоваМедика» (портфельная компания «Роснано») открыла в технополисе «Москва» Технологический центр для разработки и пилотного производства лекарственных препаратов, состоящий из комплекса научно-исследовательских лабораторий и производственных участков. Технологический центр предназначен для разработки сложных лекарственных препаратов для орального применения. Инвестиции в создание центра составили 945 млн руб.

● Компания «Фармстандарт» снизила свою долю с 96,93 до 46,93% в украинском акционерном обществе «Фармстандарт – Биолек». Расположенный в Харькове завод «Биолек» выпускает вакцины, сыворотки, препараты крови, гормональные, противовирусные, антибактериальные препараты и другую продукцию.

«Фармстандарт» стал крупнейшим акционером компании в 2011–2013 гг.

● Экспертный совет Фонда развития промышленности (ФРП) одобрил заем по программе «Проекты развития» для петербургского ООО «Гротекс» (Solopharm). В третью очередь завода «Гротекс» планирует вложить 1,32 млрд руб., из которых 500 млн руб. – заем ФРП.

МАЙ

ГОСУДАРСТВО

● Постановлением правительства от 10.05.2017 г. утверждены Правила выдачи заключения о подтверждении производства промышленной продукции на территории РФ и Критерии подтверждения производства промышленной продукции на территории РФ.

Критерии включают наличие специального инвестиционного контракта (СПИК), содержащего обязательство инвестора по поэтапному выполнению требований к промышленной продукции, не имеющей аналогов произведенных в РФ, а также документов, подтверждающих производство данных продуктов на территории РФ (для лекарственных препаратов, согласно Правилам определения страны происхождения товаров в СНГ от 20 ноября 2009 г., в форме сертификата происхождения товара СТ-1).

● Минздравом представлены на общественное обсуждение поправки в нормативные правовые акты, регулирующие регистрацию и перерегистрацию цен на ЖНВЛП. Новый подход предполагает переход от затратного к индикативному методу ценообразования. Минздравом предложено также провести перерегистрацию цен на все находящиеся в обращении ЖНВЛП в 2018 г. и принять соответствующие правила. В ходе общественного обсуждения предложения Минздрава были подвергнуты резкой критике со стороны представителей отрасли и других регуляторов, прежде всего в части ограничения уровня рентабельности при ценообразовании для оригинальных препаратов и понижающих коэффициентов – для дженериков и биоаналогов. В феврале Минэкономразвития дало отрицательное заключение по результатам оценки регулирующего воздействия предлагаемых поправок, которые вводят избыточные обязанности, запреты и ограничения для игроков рынка, а также связаны с необоснованными расходами как для представителей бизнеса, так и бюджетов всех уровней. В частности, затраты на тотальную перерегистрацию предельных отпускных цен на ЖНВЛП были оценены Минпромторгом в 117,5–141 млрд руб.

БИЗНЕС

● Инвестиционной компанией «Марафон Групп» создан холдинг «Марафон Фарма», куда вошли «СИА Групп», производственные активы АКО

«Синтез», «Биоком», «Бентус лаборатории», розничный аптечный бизнес «Мега фарм».

● «Марафон Фарма» приобрела контрольную долю 50,01% ООО «Форт» – завода по производству биофармацевтической продукции в Рязанской области, входящего в холдинг «Нацимбио» (владеет 25,1%).

● Компания «Биокад» объявила о планах строительства завода по производству химических и биологических препаратов в г. Турку (Финляндия) – одном из ведущих фармацевтических кластеров ЕС. Инвестиции в проект составят более 25 млн евро. Площадь завода – более 3,5 тысяч кв. м, сроки реализации проекта – 2018–2025 гг. (в т.ч. стадия строительства – три года).

● «НоваМедика» (портфельная компания Роснано) начала строительство завода по производству стерильных инъекционных препаратов на территории индустриального парка «Ворсино» в Калужской области. Ключевым партнером и соинвестором в этом проекте выступает компания Pfizer, которая собирается локализовать производство 30 своих препаратов. В декабре межведомственная комиссия одобрила заявку «НоваМедика» на заключение СПИКа по проекту.

● На площадке «Новоорловская» ОЭЗ Санкт-Петербурга проведено открытие первой очереди завода по производству онкопрепаратов «Фармасинтез-Норд». В дальнейшем предполагается простроить еще три очереди завода. Общий объем инвестиций в реализацию проекта – 2,5 млрд руб. Компания «Фармасинтеза» имеет также заводы в Иркутске, Уссурийске, Братске и Тюмени.

● Ishvan (Индия) и «Нацимбио» создали компанию с распределением долей 51% и 49% соответственно. Совместное предприятие создано для организации производства

в России препаратов для лечения гепатита, ВИЧ и туберкулеза, а также вакцины. Инвестиции в проект оцениваются в 80 млн долл.

ИЮНЬ

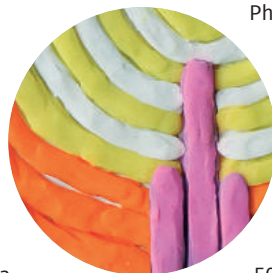
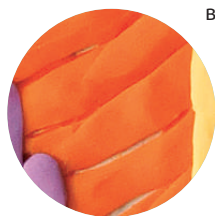
ГОСУДАРСТВО

● Внесены изменения в Правила формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи, утвержденных постановлением правительства от 28.08.2014 г. № 871. Введено новое требование, в соответствии с которым включение в перечень дорогостоящих лекарственных препаратов новых позиций (и исключение альтернативных) не должно приводить к увеличению объемов бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и на плановый период. Поправками также изменена градация балльной оценки лекарств по критерию наличия производства (локализации) на территории РФ. Введена градация от 0 до 7 баллов в зависимости от степени локализации, а также заключенного контракта, предполагающего создание в РФ производства лекарственного препарата, включая производство фармзубстанции.

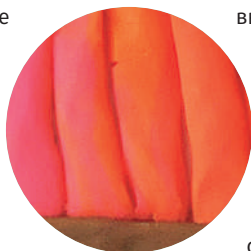
БИЗНЕС

● Компания «Санофи» объявила о старте экспорта инсулинов, произведенных на заводе «Санофи-Авентис Восток» в Орловской области, в страны ЕС. Завод «Санофи-Авентис Восток» является предприятием полного цикла производства современных инсулинов.

● Индийская компания Cadila Pharmaceuticals, специализирующаяся на выпуске дженериков, заявила о намерении построить в Пушкино Московской области фармацевтический завод, объем инвестиций в который составит около 50 млн долл.



● В рамках программы «Семь нозологий» на участие в аукционах по закупке МНН леналидомид помимо компании «Фармстандарт», на мощностях которой локализовано производство оригинального препарата Ревлиמיד Celgene, заявки подала также компания «Натива» с дженериком Леналидомид-натив. В марте компания Celgene подала судебный иск к «Нативе» в связи с нарушением действующего до июля 2022 г. патента на препарат Ревлиמיד. «Натива» в свою очередь подала иски с требованием предоставить ей принудительную лицензию на производство леналидомида. В 2017 г. по программе высокотратных нозологий, в связи с действующим патентом, были произведены закупки Ревлимида (аналогичным образом в 2016 г. к участию в аукционах в конечном итоге не был допущен другой биоаналог – Метибластан, Laboratoire Tuteur). Судебные иски к компании «Натива» в связи с нарушением патентных прав на их препараты были предъявлены также компаниями AstraZeneca, Bristol-Myers, Boehringer Ingelheim, Pfizer, Novartis.



что аптечные организации, являющиеся государственными и муниципальными унитарными предприятиями, могут осуществлять коммерческие закупки в соответствии с №223-ФЗ. Именно так они и действовали до начала 2017 г., когда введенные в действие поправки обязали государственные и муниципальные унитарные предприятия осуществлять закупки – вне зависимости от источников их финансирования – в соответствии с №44-ФЗ. Сложившаяся ситуация вызвала волну акционирования аптечных организаций, находящихся в государственной и муниципальной собственности, а также значительное увеличение объема закупок региональных фармаций в конце 2016 г.

● В России подписан закон о принятии Протокола об изменении Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности, расширяющего возможности применения механизма принудительного лицензирования членами ВТО. Протоколом устанавливается, что члены ВТО с недостаточными мощностями в фармацевтическом секторе могут в случае чрезвычайной ситуации обратиться за помощью к другим членам ВТО для обеспечения необходимым количеством лекарственных препаратов.

● Правительством утвержден (распоряжение от 12.07.2017 г. №1473-р) перечень продукции (товаров, работ, услуг), подлежащих в части экспорта приоритетной поддержке федеральными органами исполнительной власти. Принятое решение направлено на поддержку несырьевого экспорта и укрепление позиций отраслей российской экономики. В перечень в том числе включены фармацевтическая и медицинская промышленности.

● Принят закон от 29.07.2017 №242-ФЗ по вопросам применения информационных технологий в сфере здравоохранения. Законом вводится использование телемедицинских технологий, предполагающих дистанционное медицинское наблюдение и консультации пациентов

(диагноз должен быть поставлен очно). Внесены также изменения в законодательство, предусматривающие создание Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), ставящей целью объединение и развитие имеющихся систем и обеспечение доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме. Поправками в ФЗ «Об обращении лекарственных средств» вводится возможность выписки рецептов на лекарственные препараты в форме электронных документов.

● ФАС России инициировала проверки в компаниях «Биокад» и «Фармстандарт», которые были заподозрены в картельных сговорах при закупках по программе «Семь нозологий». В конце октября ФАС объявила о том, что проведенные проверки не выявили нарушений антимонопольного законодательства.

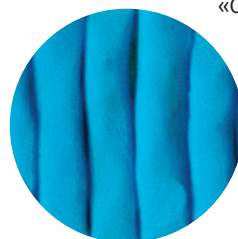
БИЗНЕС

● Bionorica SE 10 приступила к строительству завода по выпуску фитопрепаратов мощностью 120 млн блистеров в год на территории индустриального парка «Масловский» в Воронежской области. В дальнейшем мощности завода предполагается расширить до 200 блистеров в год. Общий объем инвестиций в проект оценивается в 4–4,5 млрд руб.

Компания «Сотекс» отгрузила первую партию лекарственных препаратов в Эквадор, тем самым положив начало сотрудничества со странами Латинской Америки. На сегодняшний день фармацевтический рынок этого региона является одним из самых перспективных и быстроразвивающихся в мире, что делает его привлекательным для многих производителей. Компания

«Сотекс», имеющая богатый опыт успешной работы со странами ближнего и дальнего зарубежья, планирует занять свою нишу на латиноамериканском рынке.

● Достигнуто соглашение о переходе к ГК «Эркафарм» управления объединенными аптечными сетями «Радуга», «Первая помощь»,



ИЮЛЬ

ГОСУДАРСТВО

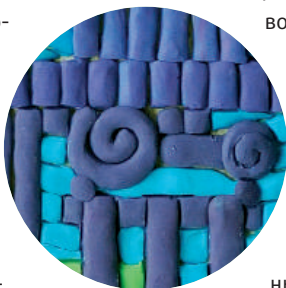
● Приняты поправки в законы «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц №223-ФЗ» и «О Федеральной контрактной системе №44-ФЗ», которые определили,

«Ладушка», входящими в ГК «Роста». Сделка по приобретению аптечного бизнеса была закрыта в ноябре 2017 г.

АВГУСТ

ГОСУДАРСТВО

● Минздрав России представил проект программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2018 г. и плановый период 2019 и 2020 гг. Окончательно программа была утверждена постановлением правительства от 8.12.2017 г. № 1492. В 2018 г. предусмотрено увеличение финансирования программы за счет средств системы ОМС (прирост составит 333 млрд руб.) и повышения тарифов на все виды медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. Целый ряд новых положений, фигурирующих в программе госгарантий, направлен на улучшение лечения онкологических больных, развитие паллиативной медицинской помощи, расширение программ медицинской реабилитации. Дополнительно в базовую программу ОМС прогружено шесть видов высокотехнологичной медицинской помощи. В целях улучшения ситуации с оказанием медицинской помощи в сельских и труднодоступных районах введен дополнительный способ оплаты по подушевому нормативу.

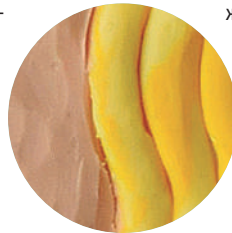


БИЗНЕС

● Компания «Нацимбио» (входит в госкорпорацию «Ростех») назначена единственным поставщиком по закупкам ФСИН России на 2017–2018 гг. по перечню из 24 МНН лекарственных препаратов (противотуберкулезных препаратов, антибиотиков и др.) и 11 видов медицинской техники (включая рентгеновские аппараты, маммографы, УЗИ-сканеры, эндоскопические приборы и др.) (распоряжение от 10.08.2017 г. № 1721-р).

● Руководство госкорпорации «Ростех» и инвестиционной компании «Марафон Групп» подписало соглашение об объединении фармацевтических активов для создания компании федерального масштаба, куда войдут предприятия хол-

динга «Нацимбио», а также дистрибьюторские и производственные активы холдинга «Марафон Фарма». В феврале 2018 г. прорабатывалась сделка по покупке «Марафон Групп» 25% и одной акции компании «Нацимбио» в обмен на 49% акций «СИА групп».



же рецептурные лекарственные препараты. Проведена блокировка и удаление интернет-ресурсов, возбуждены уголовные дела по фактам совершения мошеннических действий, производства, сбыта или ввоза на территорию РФ фальсифицированных лекарственных средств и медицинских изделий.

СЕНТЯБРЬ

ГОСУДАРСТВО

● Минздрав представил в правительство проект Стратегии развития здравоохранения до 2025 г. Стратегия предполагает создание в России Национальной пациентоориентированной системы здравоохранения – системы, объединяющей все медицинские организации независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности, функционирующей на основе единых правил и норм. Основными направлениями реализации стратегии являются завершение создания трехуровневой системы оказания медицинской помощи, разработка и внедрение национальных клинических рекомендаций (протоколов лечения), развитие системы оказания экстренной медицинской помощи в труднодоступных районах, внедрение телемедицинских технологий, подсистем ЕГИСЗ, ИАС в сфере госзакупок лекарств и медицинских изделий, развитие персонализированной медицины, внедрение автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов и медицинских изделий от производителя до конечного потребителя и др.

● Подведены итоги проведенной в сентябре под эгидой Генерального секретариата Интерпола международной операции под кодовым названием «Пангея X» по выявлению и пресечению фактов незаконной реализации лекарственных средств через интернет. В России участие в операции принимали МВД, ФТС и Росздравнадзор. Выявлено около 700 сайтов и объявлений в социальных сетях, на которых предлагались к прода-

БИЗНЕС

● Правительство Московской области и «Гедеон Рихтер-Рус» заключили соглашение о модернизации и расширении производственных мощностей компании. Объем инвестиций в проект составит 1 млрд руб., сроки реализации – до конца 2020 г. Компании будут предоставлены льготы по налогу на прибыль и освобождение от налога на имущества в отношении введенных объектов сроком на 4 года.

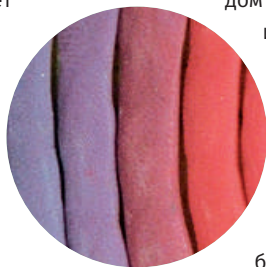
● Компания, принадлежащая члену совета директоров «Зб,б», приобрела аптечную сеть «Фармакор». На момент сделки сеть «Фармакор» насчитывала 204 аптеки, большинство из которых располагались в Санкт-Петербурге и Ленинградской области.

● Компания «Фармасинтез» объявила о создании дочернего предприятия «Фармасинтез-Хими», которое займется планированием и строительством завода по производству фармацевтических субстанций в Усолье-Сибирском. Объемы производства составят до тысячи тонн активных субстанций в год, планируется создать 2–3 тыс. рабочих мест, вложить в проект более 10 млрд руб.

● Компании «Мир-Фарм Калуга» одобрен статус резидента ОЭЗ «Калуга». В Боровском районе Калужской области компания планирует создать производство фармацевтических субстанций мощностью более 40 т продукции в год. Инвестициями в проект составят около 1 млрд руб.

● Компания «Биокад» выиграла конкурс, проведенный департаментом здравоохранения Москвы, на поставки препаратов для лечения онкологических заболеваний по 22 МНН. Конкурс

был выигран у компании «Р-Фарма», чье предложение, имея приоритет по цене, не соответствовало конкурсной документации в части требуемой спецификации. Цена контракта, заключенного с «Биокадом», была снижена до уровня, предложенного «Р-Фарм», и составила 14 млрд руб. «Биокад» как победитель конкурса взял на себя инвестиционные обязательства вложить не менее 3 млрд руб. в строительство или модернизацию завода по производству препаратов из списка МНН на территории Москвы. В течение трех лет должны быть налажены упаковка и выпускающий контроль, через четыре года – производство готовых лекарственных форм, а для двух МНН также полный цикл производства, включая фармацевтическую субстанцию. Поставки препаратов, согласно контракту, будут произведены в 2021–2027 гг.



стического комплекса с поэтапным вводом производства медицинских изделий, шовных материалов, ортопедических имплантатов и средств дезинфекции.

- Состоялось закрытие сделки по приобретению 10% акций «Р-Фарм» глобальной торговой и инвестиционной компанией Mitsui & Co., Ltd. со штаб-квартирой в Японии. Предполагается, что привлечение японского партнера расширит возможности «Р-Фарм» по продвижению своих разработок на международном рынке, а также по получению лицензий для локализации на российском рынке инновационных лекарственных средств, разрабатываемых японскими и другими международными компаниями.

- «Сотекс» приняла участие в международной выставке CPhI Worldwide, представив профессиональной аудитории широкие возможности для сотрудничества и активной работы на европейском рынке. Эти возможности связаны в первую очередь с наличием сертификата GMP EU, выданного Португальским национальным институтом фармации и лекарственных средств по итогам досконального аудита производства «Сотекса». Кроме этого, в октябре 2017 г. компания получила регистрационное удостоверение Чешской Республики, наличие которого дает право экспортировать произведенные на территории России ЛС в Евросоюз.

- С компаниями Sanofi и AstraZeneca, имеющими свои заводы в России, подписаны специальные инвестиционные контракты (СПИК). В рамках СПИКа на заводе «Санофи-Авентис Восток» в Орловской области планируется дальнейшее углубление локализации производства инновационного инсулина последнего поколения до стадии готовой лекарственной формы в 2019 г., а также дальнейшее развитие экспортного потенциала по поставкам современных инсулинов, произведенных в России, за рубеж. На завод



«АстраЗенека» в Калужской области предполагается осуществить трансфер технологий для локализации производства 10 социально значимых препаратов компании (инвестиции в проект составят более 1 млрд руб.). СПИК гарантирует неизменность налоговых и регуляторных условий реализации проектов, а также получение локального статуса для лекарственных препаратов.

НОЯБРЬ

ГОСУДАРСТВО

- Принято постановление правительства от 15 ноября 2017 г. № 1380, устанавливающее требования к описанию лекарственных препаратов как объектов госзакупок. Постановление вступило в силу с 1 января 2018 г. В документации о закупке указываются МНН, лекарственная форма препарата, его дозировка и остаточный срок годности. Допускается также указание на путь введения, а для детских лекарств – на возраст ребенка. Введен запрет на указание определенных единиц измерения дозировки при возможности конвертирования в другие единицы измерения, объема наполнения первичной упаковки и формы выпуска, вспомогательных веществ, количества единиц во вторичной упаковке, а также других характеристик, содержащихся в инструкциях по применению препарата, указывающих на конкретного производителя.

- Правительством внесен в Госдуму проект федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части розничной торговли лекарственными препаратами дистанционным способом». Законопроект, разработанный в целях регламентации торговли фармацевтической продукцией через интернет, закрепляет право осуществления розничной торговли безрецептурными препаратами для медицинского и ветеринарного применения дистанционным способом и запрещает такую торговлю рецептурными препаратами. В декабре 2017 г. законопроект был принят Госдумой в первом чтении.

ОКТАБРЬ

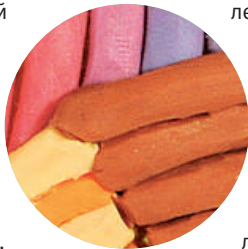
ГОСУДАРСТВО

- Распоряжение правительства от 23.10.2017 г. № 2323-р опубликованы пересмотренные приоритетные перечни лекарственных препаратов на 2018 г. (на 2017 г. перечни не обновлялись). Перечень ЖНВЛП дополнен 60 МНН (6 – исключены) и 8 новыми лекарственными формами для уже включенных в перечень МНН. Перечень лекарственных препаратов для обеспечения отдельных категорий граждан дополнен 25 МНН и двумя новыми лекарственными формами, перечень дорогостоящих лекарственных препаратов – тремя МНН.

БИЗНЕС

- Российское подразделение «Б. Браун Медикал» сообщило о планах инвестировать более 3 млрд руб. в течение 5 лет в развитие своего производства в Тверской области. Немецкой компании принадлежит завод «Гематек» по производству инфузионных растворов в полиэтиленовых флаконах по технологии «blow-fill-seal». На имеющихся площадях и соседнем участке компания планирует строительство производственно-логи-

● Правительством внесен в Госдуму законопроект о внесении изменений в ФЗ «Об обращении лекарственных средств», который является принципиальным для развития контрактного производства. Законопроектом урегулируются вопросы государственной регистрации лекарственных препаратов, произведенных на одной производственной площадке, относящихся к одному МНН, но имеющих различные торговые наименования. Поправками также вводится возможность для иностранных компаний в составе регистрационного досье, а также других комплектов документов, в случае отсутствия заключения о соответствии российским правилам надлежащей производственной практики, предоставлять копию решения уполномоченного органа о проведении инспектирования.



в декабре 2014 г. УК РФ были внесены изменения, предусматривающие ответственность за незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий, за обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарств и БАД, а также за подделку документов на лекарства и упаковки лекарств.

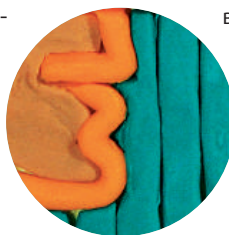
● Минпромторг опубликовал законопроект, предоставляющий право торговым организациям заниматься реализацией лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта, при наличии лицензии на осуществление фармацевтической деятельности. Данная новация обсуждается с 2014 г., встречая консолидированное сопротивление со стороны представителей розничного фармацевтического бизнеса и Минздрава.

БИЗНЕС

БИЗНЕС

● В Кургане произведен запуск нового фармацевтического завода «Велфарм», оборудованного пятью производственными линиями. Ежегодно планируется производить до 150 млн ампул инъекционных растворов, 80 млн упаковок таблеток, 20 млн упаковок твердых капсул. Объем инвестиций в строительство завода составил 1,6 млрд руб.

● Кипрская компания Augment Investments, владеющая акциями «Фармстандарта», и ее аффилированные лица выкупили у миноритарных акционеров ПАО «Отисифарм» 12% акций, консолидировав таким образом 99,1% акций компании. Безрецептурный бизнес в виде «Отисифарм» был выделен из «Фармстандарта» в 2013 г., в 2014 г. проведено IPO на ММВБ.



регионов в 2015–2017 гг. Общая сумма заключенных госконтрактов составила более 2,5 млрд руб. По данным ФАС, в 2015–2017 гг. антимонопольными органами раскрыты картели при проведении порядка 6 тыс. торгов по поставкам лекарств и медицинских изделий на общую сумму более 23 млрд руб.

● Подписан СПИК с компанией «Герофарм» о создании полного цикла производства препаратов инсулина и его аналогов. В рамках СПИКа компания обязуется инвестировать около 1,5 млрд руб. в строительство второй линии современного производственного комплекса в Пушкинском районе Санкт-Петербурга (общий объем инвестиций 3,3 млрд руб.). Тестовый запуск первой очереди завода состоялся в сентябре 2017 г.

● Указом президента утверждено решение о передаче госкорпорации «Ростех» в качестве имущественного взноса 100% акций ОАО «Московское производственное химико-фармацевтическое объединение им. Н.А. Семашко», находящихся в федеральной собственности.

Во исполнении указа соответствующее распоряжение правительства было принято в январе 2018 г.

● АО «Нижфарм» (Stada CIS) подан иск к ЗАО «Радуга Продакшн» о взыскании 1,59 млрд руб. Ранее в марте 2017 г. в целях урегулирования задолженности группы «Роста» перед Stada был заключен договор под залог части движимого имущества петербургского завода «Радуга продакшн». Выполнить свои обязательства «Роста» не смогла, и на имущество был наложен арест. В конце января компания «Роста» была признана банкротом, и в отношении нее была введена процедура наблюдения.

● Комиссия ФАС России признала ООО «Инвамед», ООО «Микромед», ООО «Медпролайф», ООО «Проммедзакупка», ООО «Медторг» виновными в создании картеля с целью поддержания цен на 360 торгах по поставкам медицинских изделий для нужд организаций здравоохранения на территории 28

ДЕКАБРЬ

ГОСУДАРСТВО

● В России принят закон о ратификации конвенции Совета Европы «Медикрим», направленной на борьбу с фальсификацией медицинской продукции и сходными преступлениями, угрожающими здоровью населения. В рамках подготовки к ратификации конвенции

«ВЕРОФАРМ» (группа Abbott): курс на лидерство в отрасли

Представление россиян о том, что отечественные препараты по качеству уступают импортным, уходит в прошлое с развитием в России современных, конкурентоспособных фармацевтических производств. Яркий представитель — компания «ВЕРОФАРМ» (группа Abbott). В 2017 г. новый производственный корпус компании в пос. Вольгинский Владимирской области вышел на полную мощность работы и теперь выпускает более 50 наименований продукции (всего 80 млн ед. в год), включая препараты для химиотерапии и сопроводительной терапии злокачественных образований, а также антибиотики и средства от простуды.

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ РЕШЕНИЯ

Компания «ВЕРОФАРМ», основанная в 1997 г., была изначально ориентирована на выпуск самой актуальной для страны лекарственной продукции. Учитывая дефицит доступных противоопухолевых препаратов в России, компания сконцентрировала усилия на развитии именно этого направления и заняла в нем лидирующие позиции. Новый импульс компания «ВЕРОФАРМ» получила в 2014 г. после интеграции с международным лидером отрасли — компанией Abbott, специализирующейся на разработке и создании детского и лечебного питания, медицинских устройств и лекарственных препаратов.

Производство компании представлено тремя заводами: в Воронеже, Белгороде и пос. Вольгинский Владимирской области. Инвестиции Abbott позволили вывести на полную мощность работы производственные площадки «ВЕРОФАРМ», выпускающие противоопухолевые препараты, благодаря масштабной модернизации. Мощность завода в Белгороде увеличилась в 2 раза; в пос. Вольгинский Владимирской области был осуществлен перенос выпуска всего ассортимента лекарственной продукции из старого в новый производственный корпус, оснащенный высокотехнологичным оборудованием.

Развитие внутри группы Abbott гарантирует построение всех производственных процессов на всех предприятиях компании в соответствии с международными стандартами GxP* и стандартами экологической безопасности, а также соблю-

*GxP — Группа международных регуляторных актов — стандартов управления качеством в фармацевтической промышленности.

**DMS (Daily Management System) — комплекс стандартизированных процессов и инструментов, которые позволяют компании мобилизовать ресурсы всей цепочки управления для улучшения операционной деятельности.

*** С перечнем и описанием продукции компании можно ознакомиться на сайте www.products.veropharm.ru.

дение системного контроля качества на всех этапах жизни продукта.

Еще одним важным результатом стал доступ к лучшим корпоративным практикам. В 2016–2017 гг. усилия компании были сконцентрированы на построении прозрачных бизнес-процессов, внедрении современных управленческих программ и гармонизации с системой управления Abbott. На производственных площадках «ВЕРОФАРМ» (группа Abbott) реализуется программа, призванная усовершенствовать операционную деятельность: DMS**. Современная производственная база «ВЕРОФАРМ» позволяет гибко реагировать на изменение спроса и обеспечивать надежность поставок.

ЛИДЕР ПРОИЗВОДСТВА ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ В РОССИИ

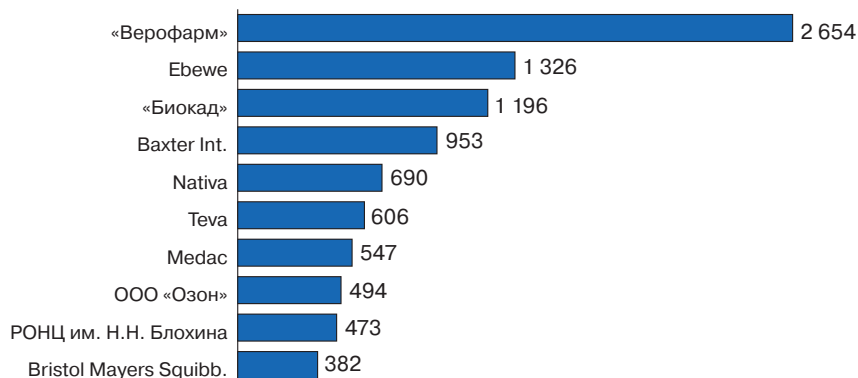
Благодаря выходу на полную мощность работы площадки в пос. Вольгинский и запуску новых линий в Белгороде ком-



пания по итогам 2017 г. снова заняла первую позицию по поставке в лечебные учреждения противоопухолевых лекарственных средств в натуральном выражении. Доля «ВЕРОФАРМ» составила 19% в натуральном выражении от всего рынка онкопрепаратов в АТХ2-группах L01 «Противоопухолевые препараты», L02 «Противоопухолевые гормональные препараты» (рис. 1).

В портфеле компании более 40 молекул***, используемых для химио-, гормоно- и сопроводительной терапии

РИСУНОК 1. ТОП-10 КОМПАНИЙ ПО ОБЪЕМАМ ПРОДАЖ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ¹ В НАТУРАЛЬНОМ ВЫРАЖЕНИИ ПО ИТОГАМ 2017 Г., ТЫС. УПАК.



¹ Учитывались объемы продаж препаратов АТХ-групп «L01» и «L02»

злокачественных новообразований. Клиницистам обеспечен широкий выбор удобных для индивидуального дозирования фасовок – производится около 100 позиций. Такой ассортимент способен удовлетворить, по приблизительным оценкам, на 70% потребности ЛПУ онкологического профиля в препаратах для базовой противоопухолевой терапии.

Ключевые препараты «ВЕРОФАРМ» для базовой противоопухолевой терапии:

1. Современные химиотерапевтические препараты: Таутакс® (доцетаксел), Паклитаксел-Лэнс®, Иритен® (иринотекан) Экзорум® (оксалиплатин); Гемцитовер® (гемцитабин), Веротекан® (топотекан).

2. Препараты, применяемые в онкогематологии: Веро-флударабин®, Веро-кладрибин®, Рубида® (идарубицин), Веро-Аспарагиназа®.

3. Препараты для гормонотерапии: ингибиторы ароматазы для лечения рака молочной железы, Экстраза® (летрозол), Веро-анастрозол®, а также антиандроген Билумид® (бикалутамид) для лечения рака простаты.

4. Весь спектр классических препаратов «традиционной» химиотерапевтической группы, таких как антрациклины, винка-алкалоиды, препараты платины, алкилирующие агенты и пр.

5. Препараты для сопровождающей терапии: Веро-Эпоэтин® (эпоэтин-β), Тропиндол® (Трописетрон), Веро-ондансетрон®.

Это качественные отечественные дженерики, по показателям клинической эффективности и безопасности полностью соответствующие оригинальным препаратам, но более доступные по цене, что является важным фактором для системы здравоохранения. Некоторые из производимых «ВЕРОФАРМ» препаратов являются единственными отечественными представителями своих МНН в России.

Ассортимент компании не ограничивается онкологическим портфелем. «ВЕРОФАРМ» входит в состав топ-5 отечественных компаний в госпитальном сегменте (табл.) и в топ-10 отечественных производителей на рынке РФ в целом.

По итогам 2017 г. компания продемонстрировала динамичный рост: объем реализации производимых ею препаратов вырос по рынку в целом на 23% в стоимостном выражении, и это самый высокий показатель среди топ-10 отечественных производителей (рис. 2).

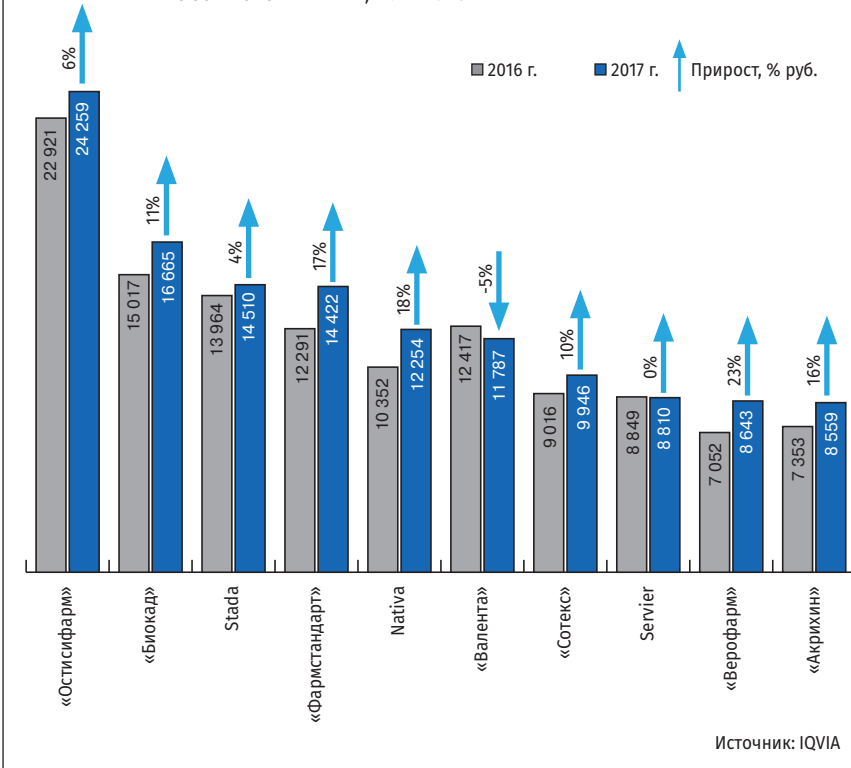
В 2017 г. компания вывела на рынок пять новых лекарственных средств*, которые применяются в трансплантологии, дерматологии, неврологии, сфере женского здоровья: продуктовый портфель

ТАБЛИЦА. ТОП-5 ОТЕЧЕСТВЕННЫХ КОРПОРАЦИЙ ПО ОБЪЕМУ ОПТОВЫХ ПРОДАЖ В ГОСПИТАЛЬНОМ СЕГМЕНТЕ РЫНКА

Рейтинг	Корпорация	Объем продаж, тыс. упак.		Прирост продаж 2017/2016 гг.	
		2016	2017	% руб.	% упак.
1	«Микроген»	7 441	17 497	61%	135%
2	«Биокад»	879	1 260	30%	43%
3	«Фармасинтез»	19 055	27 485	5%	44%
4	«ВЕРОФАРМ»	3 566	5 398	22%	51%
5	«Фарм-центр»	58 504	59 220	12%	1%

Источник: госпитальный аудит IQVIA

РИСУНОК 2. ТОП-10 ОТЕЧЕСТВЕННЫХ КОРПОРАЦИЙ ПО ОБЪЕМУ ОПТОВЫХ ПРОДАЖ НА РОССИЙСКОМ РЫНКЕ, МЛН РУБ.



Источник: IQVIA

«ВЕРОФАРМ» постоянно совершенствуется и пополняется новыми препаратами с учетом специфики рынка, изменений потребностей пациентов и системы здравоохранения.

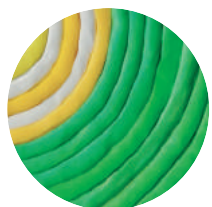
НА ПЕРСПЕКТИВУ

Компания «ВЕРОФАРМ» (группа Abbott) сегодня – это широкий актуальный ассортимент и гарантированно высокое качество продукции, гибкое реагирование на спрос, надежность поставок и доступность выпускаемых препаратов для противоопухолевой терапии (химиотерапии, гормонотерапии и поддерживающей терапии). В компании уверены: производ-

ство в России лекарственных препаратов в соответствии с международными стандартами качества способно не только обеспечить эффективное лечение пациентов, но и оптимизировать расходы системы здравоохранения и снизить зависимость от импорта.

Компания активно поддерживает важные государственные инициативы. Она стала одним из участников пилотного проекта по маркировке лекарств, призванного защитить россиян от недоброкачественной продукции. В ближайших планах компании – выход на международные рынки и осуществление экспортных поставок, что отвечает ключевым целям стратегии «Фарма-2020».

* В 2017 г. компанией «ВЕРОФАРМ» (группа Abbott) выведены на рынок: Грастива (такролимус, трансплантология), препарат является импортозамещающим и вошел в федеральные закупки бюджета «Семь нозологий», Кепайра (леветирацетам, эпилепсия), EvenLab (комплекс для борьбы с целлюлитом), Ардалон (флупиртин, купирование приступов боли) и ПРОБиФид (пробиотик для улучшения работы системы пищеварения).





РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК ИТОГИ 2017 ГОДА

ОБЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

- *Макроэкономические предпосылки развития фармацевтического рынка в среднесрочной перспективе*
- *Демографическая ситуация*
- *Мировой рынок*
- *Российская фармацевтическая промышленность по итогам 2017 года*



Е.О. ТРОФИМОВА, профессор, д.фарм.н., Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет Минздрава России

Макроэкономические предпосылки развития фармацевтического рынка В СРЕДНЕСРОЧНОЙ ПЕРСПЕКТИВЕ

В 2017 г. российская экономика вышла из рецессии, и в среднесрочной перспективе ожидается ее рост, риски для которого создаются внешнеполитическим кризисом, антироссийскими санкциями, волатильностью цен на энергоносители. Прогнозируемые низкие темпы роста доходов населения будут создавать ограничения для роста коммерческой части фармацевтического рынка.

Одним из приоритетов социально-экономического развития страны на новый президентский срок объявлено здравоохранение, что является принципиально важным для решения демографических и социально-экономических проблем страны. В этой ситуации можно рассчитывать на увеличение финансирования из государственных источников наиболее проблемных направлений лекарственного обеспечения. Однако не меньшее значение в решении этих задач будут иметь меры, направленные на повышение экономической эффективности госзакупок. В 2018 г. запланирован 15%-ный рост консолидированных расходов на здравоохранение, что в значительной степени обусловлено электоральным циклом и необходимостью выполнения майских указов президента. В 2019–2020 гг., согласно принятым бюджетам, темпы роста запланированы на уровне прогнозируемой инфляции. В то же время, как следует из заявлений правительства, при работе над новым трехлетним федеральным бюджетом сфера здравоохранения должна получить более высокое финансирование.

ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ В ЭКОНОМИКЕ

Общие статистические результаты 2017 г. позволяют сделать вывод о том, что период рецессии российской экономики, продолжавшийся в течение двух лет, закончился (табл. 1). Согласно первой оценке, рост ВВП в 2017 г. составил 101,5%. В последующих оценках будет учтена отчетность по малым и средним

предприятиям, что позволит уточнить этот показатель.

Прогноз относительно темпов роста российской экономики как у правительства, так и у независимых источников был выше – 1,7–2,2%. Особый оптимизм вселил II квартал, когда ВВП по отношению к аналогичному периоду предыдущего года вырос на 2,5%. Однако во втором полугодии рост в сравнении

с предыдущим годом замедлился, и в итоге общий результат оказался достаточно скромным. В течение второго полугодия со снятой сезонностью ВВП постоянно сокращался. Проблемы были вызваны тем, что рост промышленного производства в январе – сентябре, составивший 1,8%, в IV квартале сменился сокращением на 1,7% (табл. 1). Устойчивый рост в IV квартале продолжился у химической и пищевой промышленности, которые демонстрировали положительную динамику и в предыдущие годы, в период общей рецессии.

Согласно данным Росстата, за 2017 г. промышленность выросла на 1%. Рост обеспечен в основном добывающей промышленностью и объясняется относительно благоприятной конъюнктурой мировых цен на нефть по сравнению с 2016 г. Производство обрабатывающей промышленности за год выросло только на 0,2% (добывающей на 2,0%). Позитивная динамика за год была характерна для сельского хозяйства, розничной и оптовой торговли, транспорта, в то же время спад коснулся строительства.

Негативным фактором явилось уменьшение численности рабочей силы (на 0,7%), обусловленное сокращением трудоспособного населения. Увеличение выпуска обеспечивалось ростом производительности труда, который, по оценке Минэкономразвития¹, составил

¹Картина экономики. Февраль 2018 года. Министерство экономического развития Российской Федерации (13.02.2018). Режим доступа: <http://economy.gov.ru/minrec/about/structure/depmacro/201813024>.

ТАБЛИЦА 1 Основные показатели развития экономики РФ

Индикаторы	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014*	2015	2016	2017	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	2018** базовый (целевой)	2019** базовый (целевой)	2020** базовый (целевой)	
ВВП в текущих ценах, млрд руб.	33248	41277	38807	46308	60282,5	68163,9	73133,9	79199,7	83387,2	86148,6	92037,2								
ВВП, % к пред. году	108,5	105,2	92,2	104,5	104,3	103,5	101,3	100,7	97,2	99,8	101,5	100,6	102,5	102,2	100,9	102,1 (102,2)	102,2 (102,6)	102,3 (103,1)	
Расходы на конечное потребление, % к пред. году	111,2	108,6	96,1	103,5	105,3	106,4	103,9	101,4	92,5	96,2	102,6	101,3	102,3	103,2	103,3				
в т. ч. домашних хозяйств	114,3	110,6	94,9	105,5	106,8	107,8	105,0	101,7	90,4	95,5	103,4	101,7	103,0	104,2	104,3				
Инвестиции в основной капитал, % к пред. году*	123,8	109,5	86,5	106,3	110,8	106,8	99,8	97,3	91,6	99,1	104,4	101,4	105,0	102,2	106,4	104,7 (105,7)	105,6 (106,7)	105,7 (108,6)	
Индекс промышленного производства, % к пред. году	106,8	100,6	89,3	107,3	105,0	103,4	100,4	101,7	99,2	101,3	101,0	100,1	103,8	101,4	98,3	102,5 (102,7)	102,5 (102,9)	102,5 (103,2)	
Оборот розничной торговли, % к пред. году	116,1	113,6	94,9	106,5	107,1	106,3	103,9	102,7	90,0	95,4	101,0	99,7	103,8	101,4	103,0				
Объем платных услуг населению, % к пред. году	107,7	104,3	97,5	101,5	103,2	103,5	102,1	101,3	98,0	99,7	100,2	100,2	100,6	100,2	100,2				
Реальные располагаемые денежные доходы населения, % к пред. году	112,1	102,4	103,0	105,9	100,5	104,6	104,0	99,3	96,8	94,1	98,3	99,4	97,1	98,2	98,9	102,3 (102,4)	101,1 (101,4)	101,2 (101,7)	
Реальная начисленная заработная плата, % к пред. году	117,2	111,5	96,5	105,2	102,8	108,4	105,3	101,3	90,7	100,7	107,3	106,5	107,7	106,6	108,6	104,1 (104,2)	101,3 (101,5)	101,5 (102,0)	
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата, руб.	13594	17290	18785	21090	23369	26690	29960	32495	33981	36746	39144	35983	40103	37723	42562				
Среднедушевые денежные доходы населения, руб.	12603	14941	16857	18881	20755	22811	25522	27766	30474	30775	31488	27673	30698	31507	36576				
Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, млн чел.	18,8	19,0	18,4	17,7	17,9	15,4	15,5	16,1	19,5	19,6		22,0	20,2	19,2					
Уровень безработицы (в ср. за мес.), % к числ. экономически активного населения	6,1	6,4	8,6	7,5	6,6	5,5	5,5	5,2	5,6	5,5	5,2	5,5	5,2	5,0	5,1				
Индекс потребительских цен, % за период к концу пред. периода	111,9	113,3	108,8	108,8	106,1	106,6	106,5	111,4	112,9	105,4	102,5	101,0	101,3	99,4	100,8				
Индекс цен на медикаменты, % за период к концу пред. периода	105,1	115,6	117,6	98,1	106,3	106,3	108,6	113,1	119,6	104,9	96,6	100,7	98,1	98,4	88,3	104,0	104,0	104,0	
Экспорт, % к пред. году (долл.)	116,9	133,1	64,5	132,0	130,4	101,4	99,1	95,1	68,4	82,5	125,3	136,5	123,4	118,8	124,2				
Импорт, % к пред. году (долл.)	135,4	130,6	65,7	129,7	130,2	103,6	102,6	90,2	63,0	99,2	124,1	126,1	128,3	121,2	122,1				
Средневзвешенный курс долл.	25,6	24,8	31,8	30,36	29,39	31,07	31,85	38,47	60,7	66,9	58,3	58,6	57,1	59,0	59,3				

*Показатели 2007–2016 гг. приведены без учета досчетов на инвестиции, которые не наблюдаются прямыми статистическими методами.

**Прогноз социально-экономического развития РФ на 2018 г. и плановый период 2019–2020 гг. Минэкономразвития России, сентябрь 2017 г.

1,9%. Уровень безработицы остается низким.

Источником восстановления экономики стал внутренний спрос. Валовое накопление основного капитала по сравнению с предыдущим годом выросло на 3,6%, расходы на конечное потребление домашних хозяйств – на 3,4%, чистый экспорт (разница между импортом и экспортом) внес негативный вклад в рост ВВП. Минэкономразвития², объясняя несоответствие роста потребления и динамики оборотов розничной торговли (101,0%) и платных услуг населению (100,2%), ссылается на то, что конечное потребление домохозяйств включает более широкий перечень показателей, в частности, покупки в зарубежных интернет-магазинах и поездки за рубеж.

Рост потребления происходил на фоне роста реальной заработной платы (по отношению к предыдущему году составила 107,3%). В то же время все денежные доходы населения продолжали сокращаться четвертый год подряд (*табл. 1*). Рост потребления стимулировало увеличение потребительского кредитования, особенно к концу года. На этом фоне значительно увеличился (на 22%) потребительский импорт³. Этому способствовало также укрепление рубля (прежде всего к доллару). Структура всего импорта изменилась в пользу инвестиционных товаров.

Ситуация в экономике в 2017 г. характеризовалась значительным снижением инфляции. В III квартале наблюдалась даже дефляция, за год ИПЦ составил 102,5% (*табл. 1*). В январе – марте 2018 г. замедление инфляции продолжилось (в марте к аналогичному периоду предыдущего года ИПЦ составил 101,8%). Однако Центробанк ожидает разворота данной тенденции и роста цен в 2018 г.

в пределах 4%⁴. В марте 2018 г. ключевая ставка была в очередной раз снижена – до 7,25% (целевые показатели для Центробанка: ключевая ставка 6–7%, инфляция 4%).

Чистый отток капитала за 2017 г. вновь вырос – до 31,3 млрд долл. (в 2016 г. 19,8 млрд долл.).

В целом экономическая ситуация в России в 2017 г. улучшилась, однако отчетливых тенденций не наблюдается. Ухудшение макроэкономических показателей конца года не дает однозначного ответа на вопрос, вошла ли экономика в фазу восстановительного роста или находится в стагнации.

В любом случае ситуация остается чрезвычайно сложной, и даже при положительном тренде потребуются не один год для выхода на уровень 2013 г. Особенно серьезной проблемой является продолжающееся с 2014 г. падение доходов населения, что определило значительно возросший уровень бедности, сокращение среднего класса.

В течение четырех лет инвестиции в основной капитал сокращались (*табл. 1*)⁵, что свидетельствует об отсутствии предпосылок для активного экономического роста в ближайшие годы. Производительность труда остается на низком уровне, при этом в силу демографических трендов сокращается численность трудовых ресурсов. Впервые за последние пять лет наблюдался рост инвестиций в основной капитал (на 4,4%), однако обеспечивался он только несколькими регионами, где ведется инфраструктурное строительство. Возможности для развития сырьевого экспорта ограничиваются низкими мировыми ценами на энергоресурсы и другими факторами. Рост несырьевого экспорта зависит от технологического разви-

тия, в котором Россия по-прежнему отстает от развитых и новых индустриальных стран.

Согласно сентябрьскому прогнозу Минэкономразвития⁶, рост ВВП в 2018 г. составит 2,1%, в 2019–2020 гг. – 2,2 и 2,3% соответственно. Темпы роста мировой экономики за тот же период, по разным данным, составят 3,1–3,9%⁷.

В Послании Президента РФ Федеральному собранию РФ 1 марта 2018 г. была поставлена цель увеличения ВВП на душу населения в 1,5 раза к 2025 г., что соответствует среднегодовым темпам экономического роста на уровне 4%. Источниками роста экономики должны стать рост инвестиций, увеличение производительности труда, развитие малого бизнеса, рост несырьевого экспорта. В качестве приоритетных направлений инвестиций названы дорожное строительство и здравоохранение.

В расчете на новый президентский срок в правительстве в 2017 г. обсуждался налоговый маневр, заключающийся в снижении страховых взносов и повышении НДС (в обоих случаях до 22%), а также отмене льгот на НДС для социальных товаров. Обсуждался также вариант повышения ставки НДС (до 15–16%) при введении необлагаемого минимума. Рассматривалось предоставление регионам прав на введение торгового сбора с оборота (в обмен на отмену налога на движимое имущество организаций). Сразу после президентских выборов эти вопросы вновь стали обсуждаться в правительстве.

Уже практически решенным вопросом, как следует из публикаций в деловых СМИ, является постепенное повышение пенсионного возраста начиная с 2020 г. В перечне поручений правительству, утвержденному в связи с Посланием Федеральному собранию, фигурирует также необходимость определения правового статуса самозанятых граждан, не являющихся индивидуальными предпринимателями, что не исключает закрепления за ними обязанности уплаты страховых взносов по ОМС (эта мера также обсуждалась в 2017 г.).

² Ibid.

³ Ibid.

⁴ О чем говорят тренды: Макроэкономика и рынки. Бюллетень департамента исследований и прогнозирования Банка России, февр., 2018.

⁵ В марте 2018 г. показатели динамики инвестиций в основной капитал Росстатом были откорректированы в сторону повышения. Согласно обновленным данным, в 2013 г. наблюдался рост инвестиций на 0,8%.

⁶ Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов. Минэкономразвития, сент., 2017.

⁷ World Economic Outlook, January 2017, IMF.

Не вызывает сомнения, что в налоговой системе грядут изменения, которые будут направлены, с одной стороны, на получение бюджетных доходов, с другой – на стимуляцию инвестиций. В связи с этим логично сделать вывод, что как минимум на первом этапе реализации этих планов тяжесть реформ ляжет на плечи населения. В поручениях правительства ставится задача совершенствования механизмов адресной социальной помощи наиболее нуждающимся гражданам, что соответствует целям борьбы с бедностью. Однако это не улучшит положения среднего класса, сокращение которого, негативно отразившееся на уровне потребления, и так стало проблемой для российской экономики в последние годы.

Приоритетный подход к здравоохранению, несомненно, будет являться одной из мер социальной поддержки, но станет ли заявленная реформа действительно «инвестициями в человеческий капитал» – большой вопрос. Проведение масштабных реформ системы здравоохранения в условиях стагнирующей экономики, низких мировых цен на энергоресурсы, внешнеполитического кризиса, действия санкций со стороны ведущих мировых держав представляется весьма проблематичным. В условиях беспрецедентной победы на президентских выборах стимулы для проведения структурных реформ снижаются, в то время как заявленные в президентском послании цели укрепления обороноспособности и безопасности, напротив, могут получить дополнительную поддержку.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ БЮДЖЕТЫ

В 2017 г. в связи с ростом мировых цен на энергоносители федеральным бюджетом были получены

дополнительные доходы, которые были направлены, прежде всего, на сокращение бюджетного дефицита. В 2017 г., как и в 2016 г., проводилась бюджетная политика, которая имела цель консолидировать бюджет и повысить эффективность бюджетных расходов.

Федеральным законом от 19 декабря 2016 г. № 415-ФЗ был принят бюджет на 2017 г., в котором показатели дохода и расхода соответствовали исполнению бюджета по 2016 г. Бюджетный дефицит был запланирован на уровне 3,2% от ВВП. Далее в течение года в бюджет дважды вносились изменения в сторону повышения бюджетных доходов и сокращения бюджетного дефицита.

В реальности доходы федерального бюджета составили 15 087,0 млрд руб.⁸, что на 2,5% больше, чем цифры бюджета со всеми изменениями, и почти на 12% больше, чем бюджетные доходы 2016 г. Расходы федерального бюджета составили 16 425,8 млрд руб., что соответствовало уровню расходов 2016 г. и только 96,5% от сводной бюджетной росписи на 2017 г.

Дефицит федерального бюджета снизился по сравнению с запланированными показателями на 33% и составил 1,5% от ВВП. Примерно на 1/3 снизился также объем использования суверенных фондов. Нефтегазовый дефицит федерального бюджета снизился по сравнению с предыдущим годом с 9,1% до 7,9% от ВВП. Государственный долг РФ вырос на 4% и составил 12,6% от ВВП. В структуре госдолга увеличилась доля внутреннего и сократилась доля внешнего долга (75% и 25% соответственно)⁹.

Расходы федерального бюджета на здравоохранение в 2017 г. составили 439,97 млрд руб. – это 97,4% от сводной бюджетной росписи, 2,7% от всех расходов федерального

бюджета и только 86,9% от уровня расходов на здравоохранение в 2016 г.¹⁰

Исполнение за 2017 г. консолидированных бюджетов субъектов РФ по сравнению с планами по доходам оказалось на 1,6% выше, по расходам – на 5,5% ниже (в абсолютном выражении 10 758,1 и 10 810,0 млрд руб. соответственно). Увеличились налоговые поступления, сократились межбюджетные трансферты. Общий дефицит бюджетов составил 51,9 млрд руб.; с дефицитом исполнены бюджеты 47 регионов, с профицитом – 38.

В 2017 г. госдолг субъектов Федерации снизился на 1,6% по сравнению с предыдущим годом, в то время как ранее из года в год шло наращивание госдолга. Однако, по данным Счетной палаты (СП)¹¹, регионы по-прежнему не умеют планировать свои бюджеты и эффективно управлять финансами. В 2017 г., как и ранее, при достаточно равномерном поступлении доходов на IV квартал пришлось 34% всех бюджетных расходов (в т.ч. на декабрь – около 18%). На конец года приходится и быстрое наращивание государственного долга (на начало декабря бюджеты были исполнены с профицитом). По утверждению руководителя СП, при формировании расходов регионы заведомо закладывают неисполнение в таких сферах, как здравоохранение, ЖКХ, физкультура и спорт.

В 2017 г. расходы консолидированных бюджетов субъектов РФ по разделу 09 «Здравоохранение» по сравнению с 2016 г. составили только 66% (из-за переноса расходов на обязательное медицинское страхование за неработающее население в раздел социальной политики). В абсолютном выражении расходы на здравоохранение составили 847,3 млрд руб., что соответствует 95% по отношению к плановым показателям, 7,8% к общим бюджетным расходам регионов. Страховые взносы в ФФ ОМС за неработающее население регионов, по данным СП, в 2017 г. составили 618,7 млрд руб.¹² С учетом этой суммы расходы реги-

⁸ Здесь и далее: исполнение бюджета по 2017 г. – предварительные данные начала 2018 г.

⁹ Аналитическая записка о ходе исполнения федерального бюджета и государственных внебюджетных фондов Российской Федерации за январь – декабрь 2016 года. Счетная палата, 12 февр., 2018.

¹⁰ Ibid.

¹¹ Оперативная информация о ходе исполнения консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации за январь – декабрь 2017 года. Счетная палата, февр., 2018.

¹² Оперативная информация об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за январь – декабрь 2017 года. Счетная палата, февр., 2018.

онов на здравоохранение в 2017 г. выросли по сравнению с предыдущим годом на 14%.

В принятом федеральном бюджете на 2018 г. и на период 2019–2020 гг.¹³ ожидается получение дополнительных нефтегазовых доходов. Бюджет рассчитан исходя из низкого уровня цен на нефть, но выше 40 долл. за баррель¹⁴. Доходы бюджета на 2018 г. запланированы в размере 15 257,8 млрд руб., что на 1,1% больше, чем фактические данные по 2017 г. Расходы утверждены в размере 16 529,2 млрд руб., что соответствует уровню исполнения расходов бюджета в 2017 г. Дефицит бюджета запланирован в размере 1,3% от ВВП, т.е. ниже уровня предыдущего года.

В 2019 г. в отношении доходов федерального бюджета ожидается рост на 1,9%, в то время как расходы планируется сократить на 1%. Бюджетный дефицит снизится на 1/3. С учетом целевой инфляции в 4%, в реальном выражении бюджетные расходы в 2019 г. должны сократиться на 5%, т.е. в первый год после выборов президента планируется значительное урезание бюджетных расходов. В 2020 г. по отношению к 2019 г. планируется увеличить и доходы, и расходы – на 4,7% и 4,8% соответственно.

Расходы на здравоохранение в федеральном бюджете на 2018 г. запланированы в размере 460,3 млрд руб., что на 4,6% больше, чем было потрачено в 2017 г. В 2019 г. расходы должны составить 428,5 млрд руб., сократившись на 6,9% по сравнению с 2018 г. (в реальном выражении с учетом инфляции 4% падение может составить 11%). В 2020 г. запланирован значительный рост расходов на здравоохранение – 499,4 млрд руб. (+16,5%). По отношению к ВВП расходы федерального бюджета на здравоохранение в 2018 г. и 2020 г. запланированы на уровне 0,5% от ВВП, в 2019 г. – 0,4%.

Расходы консолидированного бюджета субъектов РФ, по данным СП¹⁵, в 2018 г. должны составить 11 311,7 млрд руб., что на 4,5% больше исполненных расходов 2017 г. (соответствует 11,6% от ВВП). В 2019 и 2020 гг. рост расходов по отношению к предыдущим периодам ожидается в размере 4,1% и 5,5%.

Таким образом, проводимая в последние годы бюджетная политика как на федеральном, так и на региональном уровне была направлена на сдерживание бюджетных расходов. На 2017 г. был принят федеральный бюджет исходя из цены на нефть в 40 долл. за баррель. Однако в реальности внешнеэкономическая конъюнктура оказалась более благоприятной. В 2017 г. средняя цена за баррель на нефть марки «Юралс» составила 53 долл., что на 27% больше, чем в 2016 г. Бюджетом были получены дополнительные нефтегазовые доходы, которые были направлены на сокращение бюджетного дефицита. В то же время расходы федерального бюджета на здравоохранение в 2017 г. оказались на 13% ниже, чем в 2016 г. Финансовая нагрузка на регионы, напротив, выросла, поскольку с учетом взносов за неработающее население их консолидированные расходы увеличились примерно на 14%.

В 2018 г. ситуация в регионах в связи с выборами президента значительно осложнилась, поскольку от региональных администраций в срочном порядке потребовали выполнения майских указов президента 2012 г. в части повышения зарплаты бюджетникам, включая медицинских работников. На 2018 г. в федеральном бюджете также запланирован рост расходов на здравоохранение по сравнению с 2017 г. Однако уже в 2019 г. предполагается провести коррекцию в сторону их снижения (в 2020 г. расходы опять должны вырасти – на 8,5% по сравнению с 2018 г.).

По данным Минэкономразвития, при сохранении цен на нефть на уровне 2017 г. бюджетный профицит в размере около 1% от ВВП может быть достигнут уже в 2018 г.

В целом федеральный бюджет на 2018 г. и два последующих года носит консервативный характер и фактически не предполагает роста бюджетных расходов. В то же время в Послании Президента Федеральному собранию (1 марта 2018 г.), которое представляло собой оглашение планов на следующий президентский срок, было заявлено об увеличении расходов на здравоохранение до уровня 4–5% от ВВП в 2019–2024 гг. Данный пункт президентской программы является частью стратегии экономического развития, подготовленной Центром стратегических разработок (ЦСР) по заданию президента. Министром финансов сразу после послания президента было заявлено, что здравоохранение станет одним из приоритетов формирования федерального бюджета на следующие три года.

В то же время дополнительные ресурсы на развитие человеческого капитала появятся только в результате получения дополнительных доходов федерального бюджета. В январе – марте 2018 г. средняя цена на нефть марки Urals составила 65 долл. за баррель, что на 25% выше, чем в предыдущем году. Однако новые антиросийские санкции со стороны США, введенные 6 апреля, которые могут оказаться не последними за 2018 г., волатильность цен на энергоресурсы, неустойчивость российской экономики обуславливают высокие бюджетные риски.

В конкуренцию с планами по инвестициям в систему здравоохранения входят также планы в области развития обороноспособности, заявленные президентом в Послании Федеральному собранию. На фоне эскалации противоречий в международной политике, а также нарастающих социально-экономических внутрироссийских проблем расходы на оборону, безопасность и госуправление в абсолютном выражении сокращаться явно не будут.

¹³ Федеральный закон от 05.12.2017 № 362-ФЗ «О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

¹⁴ Реально в январе – марте 2018 г. средняя цена на нефть марки Urals составила 65 долл. за баррель, что на 25% выше, чем в предыдущем году.

¹⁵ Заключение Счетной палаты Российской Федерации на проект федерального закона «О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов». Утверждено Коллегией Счетной палаты Российской Федерации (протокол от 10 октября 2017 г. № 55К (1200)).

ТАБЛИЦА 2 Расходы на здравоохранение (исполнение консолидированного бюджета РФ и бюджетов государственных внебюджетных фондов)

Индикатор	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
млрд руб.	962,2	1385,7	1546,2	1653,1	1708,7	1933,1	2283,3	2318,0	2532,7	2861,0	3124,4	2 821,0
% к пред. г.	20,7	44,0	11,6	6,9	3,4	13,1	18,1%	1,5%	9,3%	13,0%	9,2%	-9,7%
% в составе всех расходов консолидированного бюджета	11,5	12,1	10,9	10,4	9,9	10,3	10,0	9,3	9,3	9,7	10,0	8,8
% к ВВП	3,6	4,2	3,7	4,2	3,8	3,7	3,7	3,5	3,5	3,5	3,6	3,1

Примечание. 2006–2010 гг. — расходы на здравоохранение, физическую культуру и спорт, 2011–2017 гг. — только расходы на здравоохранение.

Источник данных о расходах: Федеральное казначейство РФ, Министерство финансов РФ.

КОНСОЛИДИРОВАННЫЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Согласно отчетам Минфина России, основанным на данных Федерального казначейства РФ на 1 января 2018 г., расходы на здравоохранение из бюджетов всех уровней и государственных внебюджетных фондов в 2017 г. составили 2 821 млрд руб. (табл. 2). Если сравнить с аналогичными показателями за 2016 г., то окажется, что это на 9,7% меньше (табл. 2). Ситуация в сфере здравоохранения в 2017 г. в целом действительно ухудшилась, поскольку после периода относительного благополучия эта сфера в результате консолидации бюджетов стала особенно остро испытывать недостаток финансирования. Однако речь не идет о том, что расходы на здравоохранение в абсолютном выражении сократились почти на 10% – это привело бы к катастрофическим последствиям. Причины носят во многом технический характер. Изменение в классификации бюджетных расходов привело к тому, что расходы на ОМС за неработающее население с подраздела 0909 «Другие вопросы в области здравоохранения» были перенесены на подраздел 1003 «Социальное обеспечение населения». В результате этого консолидированные расходы региональных бюджетов по разделу 0900 «Здравоохранение» сократились на 34%. Помимо этого оплата

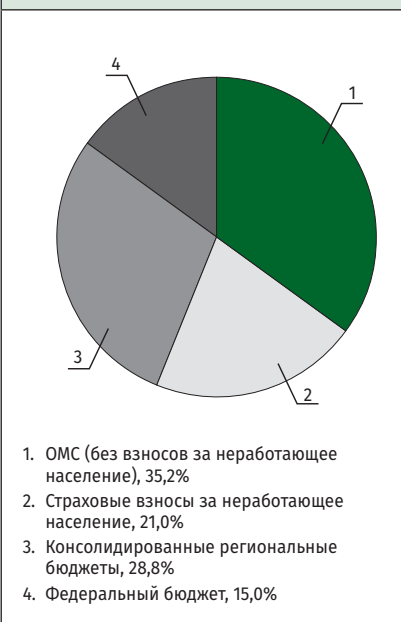
за оказание высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями федерального подчинения с 2017 г. осуществлялась напрямую из Федерального фонда ОМС, а не «пропускалась» через федеральный бюджет в виде межбюджетных трансфертов.

Можно сказать, что отчетные данные Минфина о расходах на здравоохранение в 2017 г. оказались значительно более точными, чем ранее. Выяснилось, что они еще не достигли 3 трлн руб., о которых рапортовал Минздрав, отчитываясь о планируемых государственных расходах на 2017 г. Оказалось также, что расходы на здравоохранение составляют только 8,8% от общих бюджетных расходов и только 3,1% от ВВП (табл. 2).

Что же касается расчета динамики расходов на здравоохранение по отношению к предыдущему году, то с учетом исключения «двойного счета» можно предположить, что расходы в абсолютном выражении выросли примерно на 3–4%. В реальном выражении (при очистке от среднегодовых показателей инфляции)¹⁶ роста при этом не наблюдалось.

Основным источником финансирования системы здравоохранения на протяжении последних лет является ФФ ОМС. По итогам 2017 г., согласно данным Минфина, расходы ФФ ОМС составили 1655 млрд руб. (95,4% по отношению к утвержденному бюджету), что на 4,1% больше, чем исполнение расходов в предыдущем году. В реальном выражении роста расхо-

РИСУНОК 2 Расходы на здравоохранение (исполнение консолидированного бюджета РФ и бюджетов государственных внебюджетных фондов)



дов не наблюдалось, что подтверждают результаты оценки общей динамики консолидированных расходов на здравоохранение.

Структура финансирования системы здравоохранения по результатам 2017 г. представлена на рисунке. Финансирование из федерального бюджета составило 15%, из консолидированных бюджетов субъектов РФ – почти 29%, из средств ОМС – 56%. В то же время если учесть взносы в ФФ ОМС за неработающее население в расходах регионов, то их доля возрастает до 50%, а доля ОМС

¹⁶ Индекс потребительских цен за январь – декабрь 2017 г. к аналогичному периоду предыдущего года составил 103,7% (Росстат).

ТАБЛИЦА 3 Расходы на здравоохранение из бюджетов всех уровней и ФФ ОМС

Источники финансирования	2017 (исполнение)			2018 (план)		
	млрд руб.	доля, %	к бюджетной росписи (т.е. плану), %	2018 г.	доля, %	прирост к расходам 2017, %
Федеральный бюджет	440,0	15,0%	97,4%	460,3	13,6%	4,6%
Консолидированные региональные бюджеты	847,3	28,8%	95,0%	940,8	27,7%	11,0%
ОМС	1655,0	56,2%	95,4%	1993,4	58,7%	20,4%
Итого	2942,3	100,0%	95,6%	3394,5	100,0%	15,4%
Консолидированный бюджет здравоохранения (с учетом м/б трансфертов)	2821,0			3310* 3123 (оценка по исполнению)		15%* 10,7% (оценка по исполнению)

*Данные Минздрава России.

Источники: 2017 г. – Минфин и Счетная палата, 2018 г. – принятые бюджеты и оценка автора.

снижается до 35%. Все эти расчеты, а также установленная динамика роста расходов региональных бюджетов на здравоохранение (с учетом страховых взносов) в размере 14% по отношению к предыдущему году свидетельствуют о том, что основное бремя по поддержанию уровня финансирования системы здравоохранения ложится прежде всего на региональные бюджеты.

Бюджет ФФ ОМС на 2018 г. по разделу «Здравоохранение» утвержден в объеме 1 993,4 млрд руб.¹⁷ (такое же значение сводной бюджетной росписи по состоянию на 1 марта 2018 г.), что на 15% больше, чем утвержденный бюджет на 2017 г., и на 20% больше, чем его исполнение. Финансирование территориальных программ ОМС запланировано в размере 1 870,4 млрд руб., что почти на 22% больше, чем в 2017 г.¹⁸

В бюджете ФФ ОМС на финансирование ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, клиниками федерального подчинения выделено 94,5 млрд руб. (+4,2%). На те же

цели запланированы межбюджетные трансферты в размере 6 млрд руб.

В 2019 г. расходы ФФ ОМС на здравоохранение должны вырасти на 3,4%, в 2020 г. – на 3,7%. Рост финансирования территориальных программ запланирован на уровне 3,7% и 4%, т.е. ниже уровня целевого показателя инфляции (4%).

Исходя из утвержденной программы госгарантий¹⁹, стоимость территориальных программ оказания бесплатной медицинской помощи в 2018 г. должна составить 2477,4 млрд руб., что на 15,7% больше, чем в 2017 г. В 2019–2020 гг. запланирован ежегодный рост примерно на 4%, т.е. на уровень инфляции.

Таким образом, в 2018 г. запланирован значительный рост расходов на здравоохранение из средств ОМС, а также прочих источников (по сравнению с реальными расходами): на 4,6% из федерального бюджета (460,3 млрд руб.) и на 11% из бюджетов регионов (940,8 млрд руб.²⁰). Все расходы на здравоохранение в 2018 г., если судить по приведен-

ным цифрам, должны составить рекордную величину в 3394,5 млрд руб. (табл. 1). В то же время полученная сумма требует уточнения, в связи с чем обратимся к результатам исполнения бюджетов в 2017 г.

В отчетных данных Минфина за 2017 г. приводятся показатели исполнения расходов по разделу «Здравоохранение» отдельно для федерального бюджета, консолидированных бюджетов регионов и ФФ ОМС. Сумма этих показателей отличается от приводимых Минфином данных о консолидированных расходах на здравоохранение из бюджетов всех уровней и средств ОМС на 121,3 млрд руб. Различие определяется межбюджетными трансфертами, и показатель консолидированных расходов более точно отражает действительность.

Необходимо также иметь в виду уровень исполнения запланированных расходов (отношение к сумме бюджетной росписи). Если учесть вес каждого источника и показатель исполнения расходов (согласно данным Счетной палаты), то получится, что исполнение всех расходов на здравоохранение по отношению к запланированным величинам составляет 95,6% (табл. 3).

В соответствии с данными Минздрава, опубликованными в прессе, консолидированные расходы на здравоохра-

¹⁷ Федеральный закон от 19.12.2016 №418-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов».

¹⁸ Исполнение бюджета ФФ ОМС по финансированию территориальных программ ОМС составило 100%.

¹⁹ Постановление Правительства РФ №1492 от 08.12.2017 г. «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

²⁰ Данные об ожидаемых абсолютных расходах консолидированного бюджета субъектов РФ опубликованы в источнике: <https://vademec.ru/news/2017/11/17/raskhody-na-zdravookhranenie-uvelicheny-na-15-mlrd-rublej-ezhegodno/>.

нение в 2018 г. запланированы в объеме 3,31 трлн руб., что на 15% больше, чем в 2017 г.

Наши собственные расчеты, учитывающие межбюджетные трансферты, а также уровень исполнения бюджетов 2017 г., позволяют оценить ожидаемые расходы на здравоохранение в 2018 г. примерно на уровне 3,1 трлн руб., или на 11% больше, чем в 2017 г. (табл. 3). В связи со значительным ростом бюджета ФФ ОМС доля этих средств в общих расходах на здравоохранение в 2018 г. вырастет и составит около 59%.

Уровень расходов на здравоохранение по отношению к ВВП, согласно принятым бюджетам, составит 3,6% (3,4% – с учетом неучтенных межбюджетных трансфертов и уровня исполнения бюджета предыдущего года).

Не вызывает никаких сомнений тот факт, что высокие темпы роста расходов на здравоохранение в 2018 г. связаны с поставленной целью выполнения майских указов президента. В последующие два года, как было показано ранее, темпы роста запланированы на уровне или даже ниже прогнозируемой инфляции. В то же время после Послания Президента Федеральному собранию, поручений, данных правительству, а также многочисленных заявлений чиновников становится очевидным, что при работе над новым трехлетним федеральным бюджетом сфера здравоохранения должна получить более высокое финансирование. Одновременно очевидным является также и то, что целевой показатель финансирования в 4–5% от ВВП представляет собой принципиально иной уровень, достижение которого станет возможным только на фоне экономического роста.

Приоритетным направлением в сфере здравоохранения должна стать борьба с онкологическими заболеваниями. Соответствующая государственная программа, как следует из сообщений правительства,

должна быть разработана к маю 2018 г.

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

В 2015 г. при секвестре федерального бюджета расходы на лекарства не изменились, более того, в рамках антикризисного плана правительства дополнительно на лекарственное обеспечение было выделено 27,4 млрд руб. В 2016 г. в скорректированном федеральном бюджете расходы на лекарства оказались более чем на 10% ниже, чем в предыдущем году. Потребность в дополнительном финансировании оценивалась Минздравом в 50 млрд руб., однако реально дополнительные трансферты регионам на лекарственное обеспечение составили только 6,1 млрд руб. (2280,3 млн руб. на закупку антиретровирусных препаратов и 3800,0 млн руб. на реализацию отдельных полномочий в сфере лекарственного обеспечения²¹).

Федеральный бюджет на 2017 г. по отношению к скорректированному бюджету 2016 г. был принят со значительным ростом расходов по программам иммунопрофилактики, лечения высокозатратных нозологий, ВИЧ и гепатита В и С (табл. 4). В абсолютном выражении расходы по этим статьям вернулись на уровень первоначально планируемого бюджета на 2016 г.

Дополнительно из Резервного фонда правительства на инактивированную вакцину для профилактики полиомиелита было выделено 1,2 млрд руб. Все финансирование программы иммунопрофилактики из федерального бюджета составило примерно 13 млрд руб. На закупку препаратов по программе профилактики и лечения больных ВИЧ и гепатита В и С дополнительно было выделено 4 млрд руб., общие расходы составили около 21,8 млрд руб. По обеим программам расходы по сравнению с исполнением 2016 г. (также с учетом дополнительных

средств на лечение ВИЧ и гепатита) выросли на 22%.

Межбюджетные трансферты субъектам РФ на выполнение обязательств в области лекарственного обеспечения в 2017 г. были запланированы в размере 11613,3 млн руб., что на 5,9% меньше, чем в скорректированном бюджете на 2016 г. (табл. 4). Кассовое исполнение по данной статье в 2017 г. составило 97,9% по отношению к утвержденному бюджету, а также только 72% к исполнению бюджета в 2016 г. (табл. 5).

Субвенции региональным бюджетам на выполнение программы ОНЛС составили 33 624,7 млн руб., что соответствует 98,1% по отношению к сводной росписи, а также 103,9% к исполнению бюджета в 2016 г. (табл. 5). С учетом иных межбюджетных трансфертов объем финансирования программы ОНЛС в 2016 г. составил 49,99 млрд руб. К началу IV квартала 2017 г. число получателей социального пакета увеличилось на 13% по сравнению с началом года и составило 3 692 тыс. человек.

Субвенции бюджетам субъектов Федерации на 2018 г. для реализации программы ОНЛС утверждены в размере 31,65 млрд руб. (в расчете примерно на 3 млн получателей соцпакета)²².

Расходы федерального бюджета в сфере лекарственного обеспечения на 2018 г. были утверждены на уровне бюджетных планов 2017 г., увеличенных за счет дополнительно выделенных средств из Резервного фонда правительства (табл. 4). Расходы на финансирование программы «7 нозологий», лечение туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) и межбюджетные трансферты не изменились по сравнению с бюджетом на 2017 г. В то же время по программам иммунопрофилактики и лечения ВИЧ и гепатита В и С расходы были запланированы в объеме 13,0 и 21,8 млрд руб. соответственно, т.е. с учетом дополнительного финансирования, полученного по этим программам в 2016 г. (табл. 4).

²¹ Оперативная информация о ходе исполнения бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за январь – декабрь 2016 года. Счетная палата, февраль 2017 г.

²² Распоряжение правительства от 27 декабря 2017 года №22965-р.

ТАБЛИЦА 4 Утвержденные расходы на лекарственное обеспечение из федерального бюджета в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения»

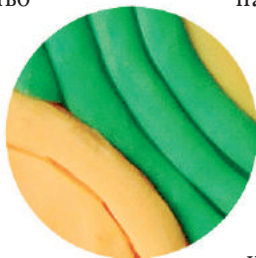
	2016 (359-ФЗ корп.)	2017 (415-ФЗ)		2018 (418-ФЗ)		2019 (418-ФЗ)	2020 (418-ФЗ)
	млн руб.	млн руб.	к 2016 г. (до корп.)	к 2016 г. (корп.)	млн руб.	к 2017 г.	млн руб.
Иммунопрофилактика	10 628,3	11809,2	0,0%	11,1%	13001,5	10,1%	13001,5
ВИЧ, гепатиты В и С	15 696,8	17841,2	2,3%	13,7%	21827,4	22,3%	21821,2
Межбюджетные трансферты	12 348	11613,3	- 15,4%	- 5,9%	11613,2	0,0%	11613,2
«7 нозологий»	39 254	43615,5	0,0%	11,1%	43615,5	0,0%	43615,5
Туберкулез с МЛУ	3 131,6	3094,2	- 11,1%	- 1,2%	3086,6	- 0,2%	3086,6
ИТОГО	81 058,7	87973,4	- 2,3%	8,5%	93144,2	5,9%	93138

Источник: Федеральный закон от 19.12.2016 № 415-ФЗ «О федеральном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»; Федеральный закон от 19.12.2016 № 418-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов».

В 2019–2020 гг. в принятом бюджете роста расходов на лекарства не запланировано (табл. 4).

В марте 2018 г. из Резервного фонда правительства Минздраву были выделены дополнительные средства в размере 3,8 млрд руб. на предоставление межбюджетных трансфертов субъектам РФ для лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих инвалидность²³.

При обсуждении бюджета в сентябре 2017 г. Министерство здравоохранения настаивало на необходимости увеличения финансирования программы «7 нозологий» примерно на 6 млрд руб. по отношению к принятому в итоге бюджету, мотивируя это значительным увеличением числа больных. На 2 млрд руб. предлагалось также повысить расходы на закупки препаратов для лечения туберкулеза с МЛУ.



По-прежнему нерешенной осталась проблема финансирования лекарственного обеспечения лиц с орфанными заболеваниями, которая тяжелым грузом лежит на регионах. Помощь из федерального центра в регионы поступила лишь однажды – в 2015 г., когда в рамках реализации антикризисного плана субъектам РФ было выделено 12,0 млрд руб.²⁴ межбюджетных трансфертов на орфанные препараты и реализацию региональных программ льготного лекарственного обеспечения. В 2016 г. попытки Минздрава добиться дополнительного финансирования в размере 16 млрд руб. на лекарственное обеспечение лиц с редкими заболеваниями не увенчались успехом.

Децентрализованные закупки дорогостоящих орфанных препаратов являются экономически неэффективными, что, как представляется, мешало в последние три года получению дополни-

тельного финансирования на эти цели из федерального бюджета. В середине 2017 г., как сообщалось в прессе, была достигнута договоренность с президентом и премьер-министром в отношении централизованных закупок препаратов для лечения мукополисахаридоза, однако конкретных решений так и не было принято²⁵. В качестве альтернативы рассматривалась также возможность выделения дополнительных средств регионам. Позже, уже зимой 2018 г., было заявлено, что вопрос о передаче закупок орфанных препаратов на федеральный уровень будет все же решен, и в новом бюджете на 2019 г. будет предусмотрено выделение дополнительных средств в размере 9 млрд руб.²⁶ В 2017 г., по данным Центра изучения и анализа проблем населения, демографии и здравоохранения Института ЕАЭС, расходы на орфанные препараты из всех источников составили 15,3 млрд руб., при этом дефицит средств оценивается в 46%²⁷. Централизация закупок дорогих препаратов на федеральном уровне должна привести к наведению порядка с регистрацией больных, снижению закупочных цен, обеспечению прозрачности про-

²³ Распоряжение правительства от 15 марта 2018 года №428-р.

²⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 19 июня 2015 г. №609.

²⁵ <https://pharmvestnik.ru/pubs/lenta/v-rossii/s-2018-goda-minzdrav-budet-tsentralizovanno-zakupatj-preparaty-dlja-lechenija-mukopolisaxaridoza.html#.Wrdlri5ubCO>.

²⁶ <https://vademec.ru/news/2018/02/08/na-zakupku-orfannykh-preparatov-v-2019-godu-mogut-vydelit-eshche-9-mlrd-rublej/>.

²⁷ <https://pharmvestnik.ru/pubs/lenta/v-rossii/defitsit-finansirovanija-1-3-18.html>.

ТАБЛИЦА 5 Информация об исполнении межбюджетных трансфертов в 2016–2017 гг. (млн руб.)

Наименование	2016		2017					
	Кассовое исполнение на 01.01.2017	% исполнения к сводной росписи	ФЗ № 415-ФЗ с изменениями	Сводная бюджетная роспись на 01.01.2018	Кассовое исполнение на 01.01.2018	Объем неисполнения	% исполнения к сводной росписи	% к соответствующему периоду прошлого года
Субвенции								
на оказание отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами и др.	32 365,5	98,1%		34 272,1	33 624,7	-647,4	98,1%	103,9%
Иные межбюджетные трансферты								
на реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения	15 779,6	97,7%	11 613,3	11 613,3	11 365,6	-247,7	97,9%	72,0%

Источник: Аналитическая записка о ходе исполнения федерального бюджета за январь – декабрь 2017 года. Счетная палата, февр., 2018.

цедур закупки препаратов и расширению охвата пациентов лекарственной терапией.

Положительный результат в 2017 г. был получен благодаря централизации закупок препаратов для лечения ВИЧ и гепатита В и С, а также туберкулеза с МЛУ. По данным Минздрава, общий объем сэкономленных средств составил 4,5 млрд руб., а охват терапией зарегистрированных пациентов с ВИЧ увеличился с 37% до 46%²⁸.

Повышению эффективности закупок способствовали проведенные ФАС в 2016–2017 гг. исследования по международному сравнению цен препаратов, закупаемых на федеральных тендерах (по программам «7 нозологий», для лечения ВИЧ и гепатита В и С, туберкулеза с МЛУ, иммунопрофилактики). По результатам этих исследований целый ряд компаний был вынужден перерегистрировать цены на свои препараты, снизив их до минимального уровня в референтных странах. Вслед за оригинаторами снижение цен было проведено также производителями воспроизведенных препаратов. Всего в результате проведенной кампании цены были снижены почти на 400 номенклатурных позиций.

Начиная с 2016 г. был принят целый комплекс мер, направленных на ограничение расходов на лекарственное обеспечение. В значительной мере этому способствовало введение правила «третий лишний», которое стимулировало замещение оригинальных препаратов отечественными дженериками и снижение закупочных цен. С 2017 г. действие правила «третий лишний» ужесточилось, поскольку локализация стадии вторичной упаковки перестала быть достаточной для участия в аукционах наравне с прочей продукцией российского производства.

В сфере госзакупок антимонопольные органы, помимо ревизии зарегистрированных цен на ЖНВЛП, значительно преуспели в борьбе с картелями. В целях получения дополнительных инструментов для ведения переговоров с инновационными компаниями ФАС также продвигает законопроект о принудительном лицензировании лекарственных средств. В целях активизации конкуренции это ведомство настаивает также на введении параллельного импорта. Если принуди-

тельное лицензирование отвечает интересам целого ряда российских компаний, то параллельный импорт в большинстве случаев им противоречит, поэтому в ближайшие годы вряд ли будет введен.

На повышение эффективности системы госзакупок, включая определение стартовых цен, направлена работа по созданию информационно-аналитической системы (ИАС) мониторинга и контроля в сфере закупок лекарственных препаратов для обеспечения государственных и муниципальных нужд. В тестовом режиме система начала действовать с середины 2017 г. Минздрав России в результате внедрения ИАС уже в 2018 г. рассчитывает увеличить охват населения лекарственной терапией на 7–10% за счет экономии средств²⁹.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в 2017 г. в условиях благоприятной конъюнктуры мировых цен на энергоносители и улучшения ситуации в экономике из федерального бюджета были выделены дополнительные средства на реализацию программ иммунопрофилактики и лечения ВИЧ и гепатита В и С. Увеличение расходов на лекарственное обеспечение в 2017 г. было характерно также для консолидированного бюджета

²⁸ <https://www.pharmvestnik.ru/pubs/lenta/v-rossii/veronika-skvortsova-stoimostj-29-11-17.html>.

²⁹ <http://tass.ru/obschestvo/4919426>.

субъектов РФ, поскольку того требовала необходимость выполнения социальных обязательств.

Государственные расходы на здравоохранение в 2018 г. из всех источников, в силу электорального цикла, были запланированы с заметным увеличением (табл. 3), что создало предпосылки для увеличения финансирования сферы лекарственного обеспечения. В федеральном бюджете на 2018 г. (а также на период 2019–2020 гг.)

расходы на лекарства утверждены на уровне объемов увеличения в 2017 г. В то же время в марте 2018 г. из Резервного фонда правительства уже выделены дополнительные средства в размере 3,8 млрд руб. на трансферты регионам для выполнения программы ОНЛС.

Усилия правительства в последние годы были направлены на реализацию комплекса мер по экономии бюджетных ресурсов. В перспективе этот тренд только усилится, в частности, за счет внедрения ИАС и прочих мер ужесточения проведения госзакупок. Снижение цен и закупка воспроизведенных препаратов позволили в целом ряде случаев перераспределить ресурсы в пользу инновационных препаратов (см. разделы «Сегмент «ОНЛС»/«7 нозологий», «Бюджетный сегмент» и др.). Несмотря на это, сфера лекарственного обеспечения во многих сегментах рынка и регионах в значительной степени недофинансирована. Необходимы дополнительные средства для того, чтобы решить, например, проблему лечения редких заболеваний, причем не только включенных в перечень из 24 нозологий, но и всех остальных.

Особую проблему для России составляет смертность от онкологических заболеваний, негативно отражающаяся на показателях смертности тру-

доспособного населения. Уровень смертности от онкологических заболеваний, согласно установкам Минздрава, в 2018 г. должен быть снижен по сравнению с предыдущим годом со 196,9 до 192,2 случая на 100 тыс. населения, что соответствует майским указам президента³⁰. Стоит задача повышения выявляемости онкологических заболеваний и выживаемости больных.

Эффективная терапия таргетными препаратами – одно из направлений, требующих активного развития. В перечень ЖНВЛП на 2018 г. были включены 22 новых онкологических препарата.

Бюджет средств, выделяемых на лекарственное обеспечение онкологических больных, как следует из заявлений министра здравоохранения, в 2018 г. вырос на 80% по сравнению с 2017 г.³¹

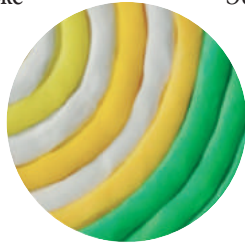
В Послании Президента Федеральному собранию борьба с онкологическими заболеваниями обозначена в качестве одной из основных задач в сфере охраны здоровья. В свою очередь, сфера здравоохранения определена как приоритет социально-экономического развития страны на следующий президентский срок. Расходы на здравоохранение предполагается значительно увеличить: с 3,1% от ВВП в 2017 г. (табл. 2) как минимум до 4% в 2019–2020 гг. Все эти планы должны отразиться на разработке нового федерального бюджета. Весной 2018 г. планируется завершить подготовку государственной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями, где найдут отражение и вопросы лекарственной терапии.

Минздрав также уже не первый год выражает готовность к реализации программы лекарственного страхования, охватывающего не только льготников, но и другие слои населения. Министерство настаивает

на необходимости отказаться от денежного возмещения как альтернативы для участия в федеральных программах льготного лекарственного обеспечения, объединить источники финансирования федеральных и региональных программ. Предлагается также ввести доплату со стороны пациентов при их желании приобрести препарат, имеющий более высокую цену по сравнению с ценой возмещения. Лекарственное страхование предлагается «погрузить» в систему ОМС в качестве отдельной программы.

Поскольку в расчете на новый президентский срок сформулированы национальные цели увеличения ожидаемой продолжительности жизни (до 78 лет к 2024 г. и до 80 лет к 2010 г.) и снижения смертности в трудоспособном возрасте (с 473,4 случая на 100 тыс. населения в 2017 г. до 350 случаев в 2024 г.), то введение лекарственного страхования, охватывающего широкие слои населения, выглядит достаточно логичным. Шансы для реализации данной реформы в условиях обещанного роста финансирования, а также завершения электорального цикла значительно повышаются. Однако непопулярность таких мер, как отмена монетизации льгот, может не позволить осуществить эту реформу, тем более что ее проведение должно будет по времени совпасть с целым рядом других реформ, напрямую затрагивающих интересы населения (в частности, налоговой и пенсионной реформ). Хотя по логике все эти реформы должны дополнять друг друга, стилистика принятия «половинчатых» решений может быть продемонстрирована и в этом случае.

В настоящее время средства граждан в общих расходах на здравоохранение, как считает глава Счетной палаты³², составляют примерно одну четверть, причем население готово тратить собственные средства прежде всего на лекарства, а не на получение медицинских услуг. В условиях, когда лекарственное страхование неизбежно потребует дополнительного финансирования, а инфраструктуру



³⁰ В соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.2012 №9598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», уровень смертности от онкологических заболеваний к 2018 г. должен составить 192,8 случая на 100 тыс. населения.

³¹ <https://www.rbc.ru/society/15/03/2018/5aaa86c29a7947c6e521999e>.

³² <https://www.vedomosti.ru/economics/articles/2017/04/24/686996-strategiya-kudrina-proriv>.

ра для внедрения такой программы еще только формируется (в виде проектов по внедрению ИАС, других подсистем ЕГИСЗ, системы мониторинга оборота лекарственных препаратов на основе маркировки), реализация данной программы может быть перенесена на более отдаленную перспективу (а там не за горой и следующий электоральный цикл).

О возросших рисках не только для идеи лекарственного страхования, но и для всей системы ОМС свидетельствуют также заявления, исходящие в т. ч. от руководства высшего органа законодательной власти в стране, о необходимости упразднения ОМС и перехода на исключительно бюджетную модель финансирования системы здравоохранения. В целом, оценивая перспективы финансирования лекарственного обеспечения из государственных источников, не вызывает сомнения, что в среднесрочной перспективе оно вырастет в силу того, что здравоохранение вновь выходит на первый план как приоритет государственной социально-экономической политики. В частности, начнет действовать новая государственная

программа по борьбе с онкологическими заболеваниями, которая получит отдельное финансирование. В то же время ожидать качественных изменений в объемах государственных расходов на лекарственное обеспечение, которые коррелировали бы с предполагаемой динамикой процентных расходов на здравоохранение по отношению к ВВП, по-видимому, не приходится. Последние три года показали, что получение дополнительных средств из федерального бюджета сопряжено с жесткими ограничениями, в то время как именно он на сегодняшний день является потенциальным источником получения дополнительных ресурсов для системы здравоохранения. В государственной экономической политике нового президентского срока ставка сделана на инвестиционный рост, в связи с чем и в сфере здравоохранения основная часть дополнительных расходов, по-видимому, будет связана именно с вложениями в основные фонды.

Значительные риски для системы здравоохранения несет в себе экономическая ситуация в стране,

а также негативные внешнеполитические факторы, непосредственно отражающиеся на возможностях экономического роста и приорите-

тах в распределении бюджетных средств. В то же время в течение нескольких лет расходы на здравоохранение в реальном выражении не увеличивались, и ситуация в медицине быстро ухудшалась, поэтому игнорировать дан-

ный факт, учитывая назревшие демографические и социальные проблемы, не представляется возможным. Как показал опрос, проведенный ВЦИОМ в марте 2018 г. в связи с посланием президента, решение проблем в сфере здравоохранения рассматривается как одна из приоритетных задач государства большинством населения (56% от общего числа)³³.

Доходы населения, как следует из прогнозов Минэкономразвития (табл. 1), в ближайшие три года будут расти низкими темпами, что, как и в 2017 г., будет создавать значительные ограничения для роста спроса на лекарственные препараты, оплачиваемые из кармана потребителей.



³³ <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=116743>.



Демографическая ситуация

Согласно предварительной оценке Росстата, численность постоянно-го населения России на 1 января 2018 г. составила 146,9 млн человек (табл. 1). За январь-декабрь 2017 г. население увеличилось на 76,0 тыс. человек, или на 0,05% (за аналогичный период предыдущего года – на 259,7 тыс. человек, или на 0,2%).

С 2011 г. в России наблюдался естественный прирост населения за счет снижения смертности и повышения рождаемости (табл. 1). Однако в 2016 г. коэффициенты смертности и рождаемости практически сравнялись (естественная убыль составила 2,3 тыс.). В 2017 г. смертность продолжала сокращаться, но одновременно значительно снизилась рождаемость, в результате чего естественная убыль составила 135,8 тыс. человек. Увеличение численности населения в 2017 г. произошло за счет миграционного прироста (211,8 тыс.), который

компенсировал численные потери населения в результате естественной убыли, превысив их на 55,9%.

По данным Росстата¹, за период с января по ноябрь 2017 г. снижение числа родившихся наблюдалось в 84 субъектах РФ, уменьшение числа умерших – в 80 субъектах. Естественный прирост населения в январе – ноябре 2017 г. зафиксирован в 27 субъектах РФ (в январе – ноябре 2016 г. – в 41 субъекте).

В 2017 г. число родившихся составило 1689,9 тыс., умерших – 1824,3 тыс. человек, что, соответственно, на 10,7% и 3,4% меньше, чем в пре-

дыдущем году. Число умерших превысило число родившихся на 8%. Продолжалось снижение младенческой смертности. По сравнению с предыдущим годом число умерших детей в возрасте до 1 года уменьшилось с 11,4 до 9,6 тыс. Коэффициент младенческой смертности (на 1000 чел.) снизился на 0,5 п.п., составив 5,5 (табл. 1).

Что касается смертности от основных причин, то в 2017 г. здесь также наблюдались позитивные тенденции (рис. 1, табл. 2). Особенно значительно снизился коэффициент смертности (на 100 тыс.) населения от туберкулеза и заболеваний органов дыхания. Несколько снизились показатели смертности от злокаче-

¹ Социально-экономическое положение России. 2017 год / Федеральная служба государственной статистики (Росстат). Москва, 2018 г.

ТАБЛИЦА 1 Динамика демографических показателей

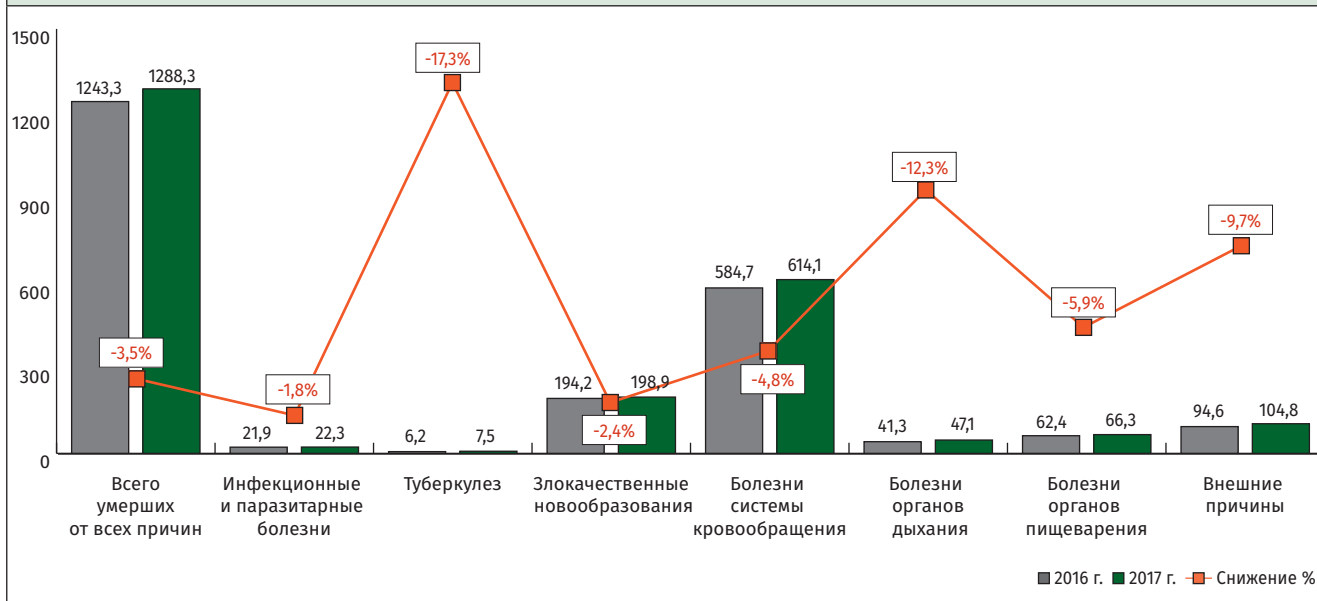
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Численность населения на конец года, млн чел.	142,8	142,7	142,9	142,9	143,0	143,3	143,7	146,3	146,5	146,8	146,9
Показатели естественного движения населения на 1000 чел.:											
родившихся	11,3	12,0	12,3	12,5	12,6	13,3	13,2	13,3	13,3	12,9	11,5
умерших	14,6	14,5	14,1	14,2	13,5	13,3	13,0	13,1	13,0	12,9	12,4
естественный прирост/убыль (-) населения	-3,3	-2,5	-1,8	-1,7	0,9	0,0	0,2	0,2	0,3	0,0	-0,9
Младенческая смертность на 1000 родившихся	9,4	8,5	8,1	7,5	7,4	8,6	8,2	7,4	6,5	6,0	5,5
Из общей численности населения на начало года, млн чел.:											
моложе трудоспособного возраста	23,1	22,8	22,8	23,1	23,2	23,6	24,1	24,7	25,7	26,4	26,9
в трудоспособном возрасте	90,1	89,7	89,3	88,0	87,8	87,1	86,1	85,2	85,4	84,2	83,2
старше трудоспособного возраста	29,7	30,2	30,5	31,7	31,8	32,4	33,1	33,8	35,2	36,0	36,7
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет:											
все население	67,61	67,99	68,78	68,94	69,83	70,24	70,76	70,93	71,39	71,87	72,70*
мужчины	61,46	61,92	62,87	63,09	64,04	64,56	65,13	65,29	65,92	66,50	67,51*
женщины	74,02	74,28	74,79	74,88	75,61	75,86	76,30	76,49	76,71	77,06	77,64*

Примечание: Показатели 2007–2010 гг. пересчитаны в соответствии с результатами Всероссийской переписи населения 2010 г.; начиная с 2014 г. – данные с учетом Республики Крым и города Севастополя.

*Предварительные данные.

Источник: Росстат.

РИСУНОК 1 Число умерших по основным классам причин смерти на 100 тыс. населения в РФ за январь — декабрь 2017 г.



Примечание: Оперативные данные без учета окончательных медицинских свидетельств о смерти.

Источник: Росстат. http://www.gks.ru/free_doc/2017/demo/edn12-17.htm

ТАБЛИЦА 2 Коэффициенты смертности всего населения и населения в трудоспособном возрасте по основным классам и отдельным причинам смерти в РФ (число умерших на 100 тыс. населения)

Причины смерти	Все население			Население в трудоспособном возрасте		
	2017	2016	Прирост	2017	2016	Прирост
От всех причин, в том числе:	1243,3	1288,3	96,5%	473,4	517,6	91,5%
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней, из них:	21,9	22,3	98,2%	34,1	34,1	100,0%
от туберкулеза	6,2	7,5	82,7%	8,2	10,1	81,2%
от новообразований, из них:	196,9	201,6	97,7%	73,3	77,5	94,6%
от злокачественных	194,2	198,9	97,6%	72,3	76,4	94,6%
от болезней системы кровообращения, из них:	584,7	614,1	95,2%	143,7	152,7	94,1%
от ишемической болезни сердца	311,2	325,91	95,5%	64,9	70,2	92,5%
от цереброваскулярных болезней	180,5	190,21	94,9%	29,1	30,6	95,1%
от болезней органов дыхания	41,3	47,1	87,7%	17,6	22,1	79,6%
от болезней органов пищеварения	62,4	66,3	94,1%	41,8	46,6	89,7%
от внешних причин смерти, из них:	94,6	104,8	90,3%	119,3	131,4	90,8%
от транспортных всех видов травм	13,6	14,71	92,5%	17,6	19,2	91,7%
в т.ч. от ДТП	10,1	10,81	93,4%	13,2	14,2	93,0%
от случайных отравлений алкоголем	4,6	5,71	80,6%	9,3	10,8	86,1%
от самоубийств	13,7	15,61	87,8%	17,4	20,1	86,6%
от убийств	6	7,01	85,6%	8,5	9,9	85,9%
от отравлений и воздействия алкоголем с неопределенными намерениями	1,1	1,21	90,9%	2,5	2,3	108,7%

Примечание: Оперативные данные без учета окончательных медицинских свидетельств о смерти.

Источник: Росстат. http://www.gks.ru/free_doc/2017/demo/edn12-17.htm

ственных новообразований и инфекционных заболеваний (табл. 2).

Согласно предварительным данным, ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2017 г. продолжала расти и составила у всего населения 72,7 года, у женщин и мужчин 77,64 и 67,55 года соответственно (табл. 1).

Отмечалось продолжающееся сокращение численности населения трудоспособного возраста и увеличение численности детей и лиц старшего возраста (табл. 1). Смертность в трудоспособном возрасте в 2017 г. сократилась на 8,5% относительно показателя предыдущего года (табл. 2).

Несмотря на установившуюся тенденцию снижения смертности трудоспособного населения, согласно долгосрочному демографическому прогнозу Росстата², снижение численности лиц трудоспособного возраста продолжится до 2027 года. Сокращение численности лиц моложе трудоспособного возраста начнется с 2024 г. и продлится десятилетие. Население старше трудоспособного возраста будет только нарастать.

Таким образом, в настоящее время демографические проблемы России связаны, прежде всего, с низкой рож-

даемостью. В 2017 г. уровень рождаемости в России упал до минимального уровня за последние 10 лет. Согласно прогнозам, коэффициент рождаемости продолжит снижаться как минимум в течение 10 лет, что объясняется уменьшением численности женщин фертильного возраста, которые родились в 1990-е годы, когда в стране был демографический спад. Однако резкий спад рождаемости в 2017 г. не может быть объяснен исключительно демографическими волнами и связан в том числе с экономическими причинами (реальные располагаемые доходы населения сокращались в течение четырех лет).

В ноябре 2017 г. президент объявил о «перезагрузке» демографической политики, в рамках которой вводятся ежемесячные денежные выплаты за рождение первого ребенка в течение полутора лет (расходы за три года составят 145 млрд руб.), продлевается программа материнского капитала, вводится специальная программа ипотечного кредитования, стимулируется развитие сети яслей и детских садов.

В течение последних лет удалось добиться значительного снижения смертности по индикаторам, фигу-

рирующим в майском указе президента³. Так, достигнуты даже более низкие, по сравнению с целевыми показателями, коэффициенты смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, от туберкулеза, от ДТП, младенческой смертности. В то же время показатели смертности от злокачественных новообразований в 2017 г. были пока еще выше целевых (192,8 на 100 тыс. человек). Минздрав намерен решить эту проблему в течение 2018 г.

В связи с тем, что выполнение майских указов президента являлось основным показателем эффективности работы органов исполнительной власти, таргетируемые индикаторы причин смерти, как следует из сообщений в прессе⁴, могли занижаться за счет увеличения других показателей.

В указе президента⁵, утверждающем перечень поручений по реализации послания Федеральному Собранию, сформулированы цели демографической политики, заключающиеся в увеличении народонаселения, повышении ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 г. и до 80 лет к 2030 г. В послании президент пообещал увеличить расходы на здравоохранение до 4–5% от ВВП, а на меры демографического развития за 6 лет направить не менее 3,4 трлн руб.

² Предположительная численность населения Российской Федерации до 2035 года (26.02.2018) http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1140095525812.

³ Указ Президента РФ от 07.05.2012 N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».

⁴ <https://www.vedomosti.ru/opinion/articles/2018/04/09/756300-chem-boleet-statistika>.

⁵ <http://kremlin.ru/events/president/news/57078>.



Мировой рынок

Согласно предварительным данным IQVIA¹, объем продаж лекарств в мировом масштабе по итогам 2017 г. должен составить более 1135 млрд долл. (без учета скидок и бонусов). Среднегодовые темпы роста продаж в 2013–2017 гг. оцениваются в 6,2%. В следующие пять лет расходы на лекарства, согласно прогнозам, будут увеличиваться на 3–6% в год. Мировой фармацевтический рынок будет расти за счет выведения инновационных препаратов на рынки развитых стран и увеличения объема потребления медикаментов в развивающихся странах.

В 2013–2017 гг. среднегодовые темпы роста мирового фармацевтического рынка (с учетом аудируемых и неаудируемых рынков, а также всех категорий лекарственных средств) в стоимостном выражении составили 6,2% (табл. 1). В течение этого периода уровень динамики значительно варьировал: вслед за низкими темпами роста, обусловленными «патентным обрывом» (patent cliff), в 2014–2015 гг. наблюдался активный рост на уровне 8–9%, что определялось выведением на рынок целого пула инновационных препаратов, в частности прорывных инноваций в лечении гепатита С. В 2017 г. объем рынка без учета скидок и бонусов, согласно предварительным дан-

ными IQVIA Institute, оценивался в 1135 млрд долл., при этом рост рынка замедлился (рис. 1). Объем мирового фармацевтического рынка в натуральном выражении (в стандартных единицах) в 2018–2022 гг., по прогнозам², будет составлять порядка 2% в год, что соответствует среднегодовой динамике предшествующих пяти лет. В основном рост будет обеспечен увеличением потребления лекарств на pharmerging-рынках³, где продолжится рост численности населения и увеличится доступность фармакотерапии (в результате развития государственных программ оказания медицинской помощи, роста доходов населения, развития частного

страхования). Увеличения потребления лекарств в развитых странах⁴ не ожидается.

По прогнозам, темпы роста глобального рынка в стоимостном выражении в 2018–2022 гг. составят 3–6% в год, по сравнению с предыдущими пятью годами динамика снизится (табл. 1). В 2022 г. объем рынка в стоимостном выражении достигнет 1415–1445 млрд долл. в ценах производителей, что примерно в два раза больше, чем в 2007 г. Основной вклад (60%) в рост рынка, как и ранее, будет внесен развитыми странами (рис. 2). Вклад pharmerging-рынков составит 30%, что будет связано прежде всего с увеличением потребления воспроизведенных препаратов.

В 2013–2017 гг. развитые рынки росли в среднем на 5,8% в год, pharmerging – на 9,7% в год (табл. 1). В следующие пять лет ожидается снижением темпов роста для обеих категорий стран – до 2–5%

¹ 2018 and Beyond: Outlook and Turning Points. IQVIA Institute. March 13, 2018.

² Ibid.

³ Pharmerging markets, согласно методике IQVIA Institute, включают рынки 21 страны мира, где ВВП на душу населения менее 30 тыс. долл. и где расходы на лекарства в ближайшие пять лет должны вырасти не менее чем на 1 млрд долл.

⁴ Развитые страны включают США, Германию, Великобританию, Францию, Италию, Испанию, Японию, Канаду, Южную Корею и Австралию.



IQVIA (NYSE:IQV) является глобальным поставщиком информации, инновационных технологических решений и клинических исследований, сфокусированным на использовании данных и научного подхода для помощи клиентам в поиске лучших решений для своих пациентов. IQVIA, образованная в результате слияния компаний IMS Health и Quintiles, предлагает широкий спектр решений, которые используют медицинские данные, технологии, аналитику и человеческий потенциал для развития системы здравоохранения. IQVIA позволяет компаниям переосмысливать подходы к исследованиям и коммерциализации, уверенно внедрять инновации и достигать максимального терапевтического результата. Штаб компании составляет порядка 55 000 сотрудников в более чем 100 странах, все из которых стремятся реализовать потенциал данных и знаний о человеке. Возможности IQVIA основаны на IQVIA CORE™, что позво-

ляет компании обладать уникальными знаниями, полученными на пересечении больших данных, передовых технологий и аналитики, использующей обширные отраслевые знания

IQVIA является глобальным лидером в области защиты персональных данных пациентов. Компания использует широкий спектр технологий, повышающих конфиденциальность, и гарантирует защиту личных данных при анализе информации, которая помогает клиентам принимать решения, основанные на клинической практике. Возможности IQVIA помогают биотехнологическим компаниям, производителям медицинской техники, фармацевтическим компаниям, государственным учреждениям, плательщикам и другим участникам системы здравоохранения использовать глубокие знания о болезнях, поведении людей и научные достижения для внедрения более эффективных методов лечения. Чтобы узнать больше, посетите www.IQVIA.com.

ТАБЛИЦА 1 Расходы на лекарства в лидирующих странах и группах стран

Страны/группы стран	2017, млрд долл.	CAGR 2013–2017	2022, млрд долл.	CARG 2018–2022
Весь мир	1135,1	6,2%	1415–1445	3–6%
Развитые страны	753,2	5,8%	915–945	2–5%
США	466,6	7,3%	585–615	4–7%
Европа 5, в т. ч.:	154,4	4,4%	170–200	1–4%
Германия	45,1	4,9%	51–61	2–5%
Великобритания	25,7	6,9%	29–33	2–5%
Италия	29,0	5,5%	34–38	2–5%
Франция	33,1	1,3%	36–40	0–3%
Испания	21,5	4,6%	24–28	1–4%
Япония	84,8	2,0%	85–89	(-3)–0%
Канада	20,7	3,9%	23–27	1–4%
Южная Корея	13,7	4,5%	15–19	1–4%
Австралия	13,1	4,7%	12–16	0–3%
Pharmerging	269,6	9,7%	345–375	6–9%
Китай	122,6	9,4%	145–175	5–8%
Бразилия	33,1	11,5%	38–42	5–8%
Индия	19,3	11,0%	26–30	9–12%
Россия	14,9	10,8%	20–24	7–10%
Остальные pharmerging*	79,7	8,9%	95–125	6–9%
Остальной мир	112,3	2,0%	125–155	2–5%

CAGR – Compound Annual Growth Rate (среднегодовые темпы роста).

Источник: IQVIA Market Prognosis, Oct 2017.

* Алжир, Аргентина, Бангладеш, Чили, Колумбия, Египет, Индонезия, Казахстан, Мексика, Нигерия, Пакистан, Филиппины, Польша, Южная Африка, Саудовская Аравия, Турция, Вьетнам. Здесь и далее расходы на лекарства и их динамика представлены в постоянных долларах (т.е. в пересчете при постоянном курсе долл.).

РИСУНОК 1 Динамика мирового фармацевтического рынка



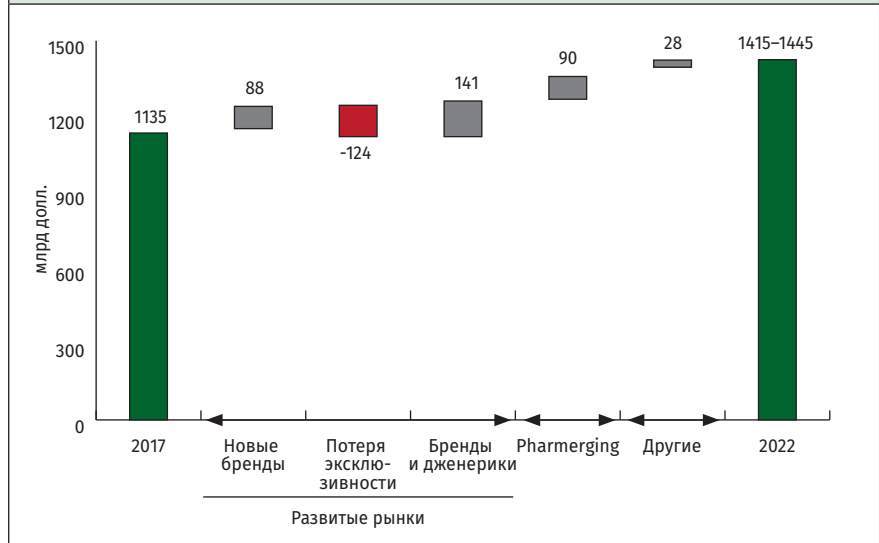
* Прогноз.

Источник: IQVIA Market Prognosis, Sep 2017; IQVIA Institute, Oct 2017

и 6–9% в год соответственно. Доля pharmerging-стран, где проживает 4 из 7 млрд жителей планеты, продолжит расти и составит в 2022 г. 25% (рис. 3). Два крупнейших национальных рынка – США и Китая – будут расти соответственно на 4–7% и 5–8% в год, внося наиболее существенный вклад в рост глобального рынка. В 2022 г., согласно усредненному прогнозу, рынок США составит 600 млрд долл., Китая – 160 млрд долл.

Расходы на лекарства в расчете на душу населения на pharmerging-рынках остаются значительно ниже, чем в развитых странах. В 2022 г. в pharmerging-странах они составят в среднем 107 долл. на душу населения, в то время как в США – 800 долл. (с учетом скидок и бонусов этот показатель в США будет оставаться стабильным в течение ближайших лет). В 2022 г. сохранится значительная дифференциация pharmerging markets по расходам на душу населения (рис. 4). Китай продолжит отставать от целого ряда стран, сохраняя при этом значительный потенциал для роста рынка. В таких странах, как Пакистан, Индонезия, Индия,

РИСУНОК 2 Вклад различных факторов в рост мирового фармацевтического рынка в 2018–2022 гг. (млрд долл.)



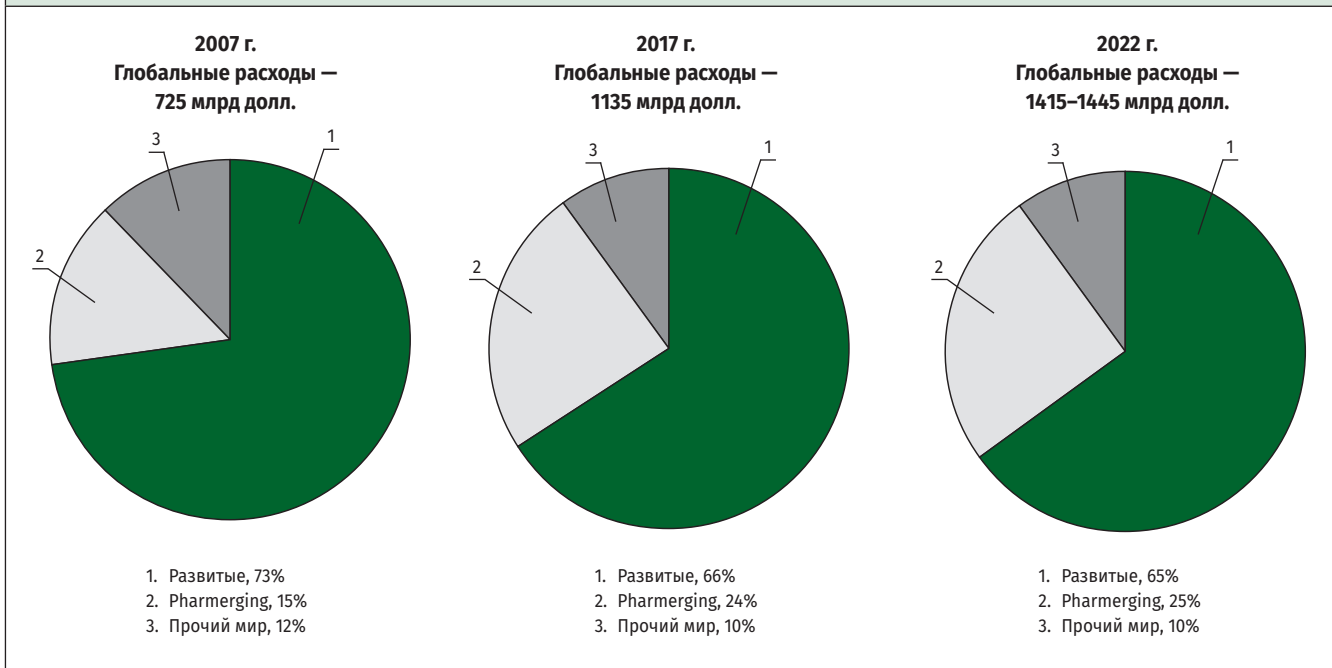
Источник: 2018 and Beyond: Outlook and Turning Points. IQVIA Institute. March 13, 2018.

Нигерия, расходы на лекарства составят 10–30 долл. на человека.

Потери рынков 10 развитых стран от выхода из-под патентной защиты оригинальных препаратов в 2018–2022 гг. оцениваются в 124 млрд долл., что на 37% больше, чем в 2013–2017 гг. (рис. 2).

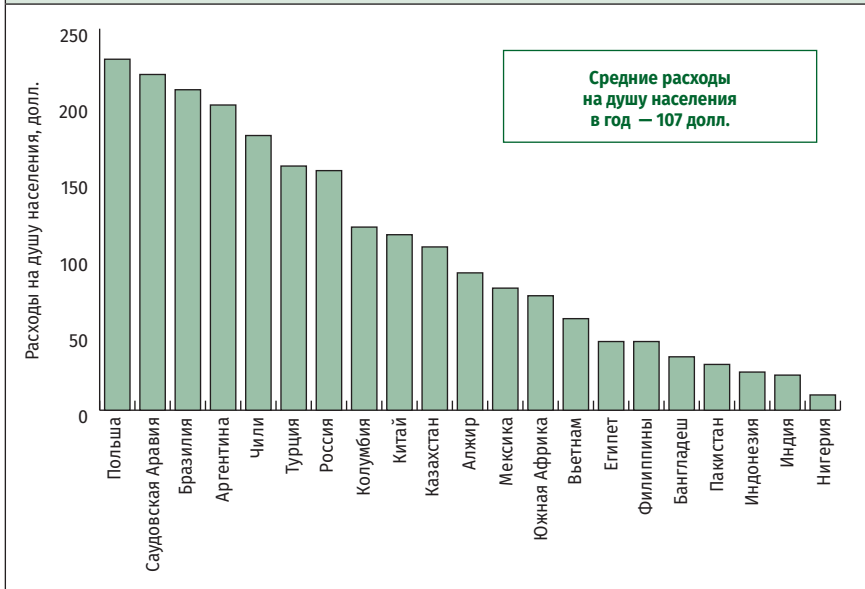
Ожидается, что пик потерь придется на 2020 г., когда продажи утративших эксклюзивность брендов сократятся на 30 млрд долл. Предполагается также, что за пять лет увеличение объемов рынка за счет лонча инновационных брендов будет не столь высоким (88 млн долл.), как в преды-

РИСУНОК 3 Структура расходов на лекарства по странам и группам стран



Источник: IQVIA Market Prognosis, Sep 2017; IQVIA Institute, Oct 2017.

РИСУНОК 4 Расходы на лекарства на душу населения на pharmerging markets, 2022 г.



Источник: IQVIA Market Prognosis, Sep 2017; IQVIA Institute, Oct 2017.

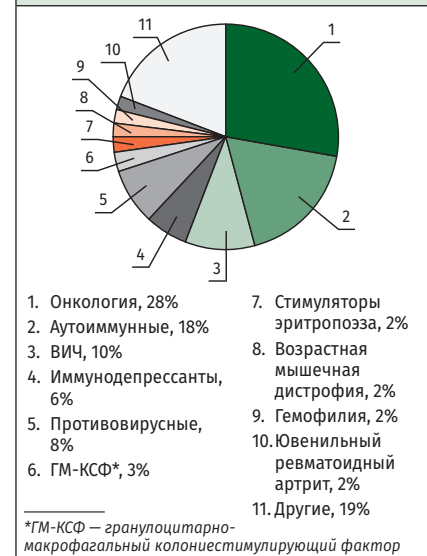
дущий пятилетний период (124 млрд долл.), поскольку трудно будет приблизиться к показателям наиболее успешных в этом отношении 2014–2015 гг.

В 2017 г. продажи брендов на рынках развитых стран, согласно выставленным счетам, составили 541 млрд долл., «чистые» продажи за вычетом скидок и бонусов – 395 млрд долл. Относительно 2013 г. продажи без учета скидок и бонусов увеличились на 35%, с учетом – только на 21%. Основную часть прироста продаж оригинальных препаратов обеспечил рынок США, но и здесь в 5-летней перспективе ожидается увеличение давления на цены со стороны страховщиков. За период с 2013 по 2017 г. объем предоставляемых скидок и бонусов на рынках развитых стран увеличился в два раза. В следующие пять лет умеренный рост цен (2–5% в год) на бренды (с учетом скидок и бонусов) можно ожидать только в США, в то время как на других развитых рынках они будут только падать. Расходы на оригинальные препараты будут расти только в США (1–4% в год), в ЕС изменений не ожидается, в Японии прогнозируется сокращение.

В структуре мирового фармацевтического рынка, по данным IQVIA⁵, за прошедшие десять лет доля специализированных препаратов⁶ увеличилась с 19% до 32%. На рынке развитых стран объем реализации этих препаратов в 2017 г. составил 297 млрд долл., или 39% от всех продаж. Доля препаратов, относящихся к 10 основным фармакотерапевтическим группам, оценивается в 81% (рис. 5). Противоопухолевые препараты и средства для лечения аутоиммунных заболеваний вместе составляют 46% всех продаж. Ожидается, что в 2018–2022 гг. они обеспечат 68% всего увеличения объема продаж специализированных препаратов.

Сохраняющаяся относительно высокая динамика рынка онкологических препаратов и средств для лечения аутоиммунных заболеваний определяется продолжающейся волной инноваций в сфере разработки иммунологических препаратов,

РИСУНОК 5 Структура глобальных расходов в зависимости от категории ЛС, 2022 г.



*ГМ-КСФ — гранулоцитарно-макрофагальный колониястимулирующий фактор

Источник: IQVIA Institute, Oct 2017.

характеризующихся принципиально улучшенными показателями эффективности и безопасности. В настоящее время ведутся новые разработки, базирующиеся на представлении о том, что помимо ревматоидного артрита, псориаза, язвенного колита, болезни Крона еще целый ряд патологий также относится к аутоиммунным заболеваниям (например, в гастроэнтерологии).

Ожидается, что специализированные препараты в 2022 г. составят 45% всего объема рынка развитых стран и только 5–20% объема pharmerging-рынков. Данная категория лекарств привлекает компании-оригинаторы из-за относительно низкого уровня конкуренции. Однако административные требования к подтверждению необходимости лечения конкретных пациентов новыми препаратами все время усиливаются, а стоимость лечения жестко регламентируется. Поскольку число больных, которым предназна-

⁵ 2018 and Beyond: Outlook and Turning Points. IQVIA Institute. March 13, 2018.

⁶ Под специализированными препаратами в данном контексте понимаются средства, используемые для лечения хронических, редких и генетически обусловленных заболеваний, соответствующие ряду признаков: при применении этих лекарств требуется постоянный мониторинг состояния больных, активное участие специалистов в их использовании; как правило, это дорогие препараты инъекционных форм выпуска, требующие особых условий хранения и т.п. (методологические разъяснения IQVIA).

ТАБЛИЦА 2 Расходы на лекарства по основным терапевтическим категориям

Терапевтические категории	2017		2012–2017	2022	2017–2022
	млрд долл.	%	CAGR	млрд долл.	CAGR
Онкология	81,1	11,4%	11,8%	115–130	7–10%
Диабет	72,2	10,2%	16,9%	105–115	8–11%
Аутоиммунные	47,5	6,7%	16,8%	65–75	7–10%
Боль	76,1	10,7%	5,7%	80–95	2–5%
Сердечно-сосудистые	40,6	5,7%	-1,8%	36–44	(-2)–1%
Респираторные	38,5	5,4%	4,8%	40–50	2–5%
Антибиотики и вакцины	38,3	5,4%	3,2%	40–48	1–4%
Психическое здоровье	36,1	5,1%	-2,6%	32–38	(-2)–1%
ВИЧ	26,7	3,8%	11,5%	32–40	5–8%
Противовирусные другие	23,8	3,3%	25,0%	16–20	(-7)–(-4%)
Все прочие лекарства	230,2	32,4%	5,5%	360–415	4–7%

Примечание. Включены 8 развитых и 6 pharmerging-рынков: США, Германия, Великобритания, Франция, Италия, Испания, Япония, Канада, Китай, Бразилия, Россия, Индия, Турция, Мексика.

Источник: IQVIA Therapy Prognosis, Sep 2017; IQVIA Institute, Oct 2017.

чены новые препараты, часто является ограниченным, то финансовые риски компаний-оригинаторов, новые разработки которых сконцентрированы в специализированных направлениях, будут возрастать.

В настоящее время в структуре потребления лекарств на основных развитых и pharmerging-рынках лидируют группы противоопухолевых, противодиабетических средств, препаратов для борьбы с болью, на долю каждой из которых приходится более 10% (табл. 2). Препараты для лечения аутоиммунных заболеваний составляют около 7% рынка, группы сердечно-сосуди-

стых, психотропных средств, препаратов для лечения органов дыхания, антибактериальных препаратов и вакцин – по 5–6%. Снижение динамики в 2018–2022 гг. будет наблюдаться во всех основных фармакотерапевтических сегментах, что объясняется усилением конкуренции, а также административным сдерживанием роста расходов на лекарственные препараты.

Наиболее высокие темпы роста продаж в 2018–2022 гг. сохранятся на рынке противодиабетических средств (8–11% в год). Данный сегмент продолжит развиваться за счет роста заболеваемости, а также инно-

ваций в сфере разработки более приемлемых комбинаций, составов препаратов и средств доставки. Расширению использования данной группы препаратов, прежде всего на развивающихся рынках, будет также способствовать более широкое одобрение и внедрение в практику аналогов.

В следующие пять лет снизятся темпы роста рынка препаратов для лечения ВИЧ (табл. 2). Особенно выраженное падение динамики коснется группы прочих противовирусных препаратов, причиной чему является взрывной рост продаж этой группы в 2014–

ТАБЛИЦА 3 Расходы на ЛС, относящиеся к различным категориям, в основных группах стран

Категории стран	Оригинальные бренды		Брендируемые неоригинальные		Небрендируемые дженерики		Прочие продукты (вкл. ОТС)		Продажи на мировом рынке	
	Доля от общих продаж 2022, %	CAGR 2018–2022	Доля от общих продаж 2022, %	CAGR 2018–2022	Доля от общих продаж 2022, %	CAGR 2018–2022	Доля от общих продаж 2022, %	CAGR 2018–2022	Продажи, млрд долл. 2022	CAGR 2018–2022
Весь мир	44%	1–4%	28%	4–7%	13%	5–8%	15%	4–7%	1415–1445	3–6%
Развитые	64%	(-1)–2%	14%	2–5%	14%	2–5%	8%	0–3%	915–945	0–3%
Pharmerging	25%	6–9%	40%	5–8%	14%	8–11%	22%	5–8%	345–375	6–9%
Остальной мир	51%	1–4%	27%	4–7%	8%	2–5%	14%	3–6%	125–155	2–5%

Источник: IQVIA Market Prognosis, Oct 2017.

2015 г. в связи с появлением новых блокбастеров для лечения гепатита С. Отрицательную динамику могут показать сердечно-сосудистые средства, а также препараты для обеспечения психического здоровья, что обусловлено целым рядом неудач при разработке новых лекарств этого профиля.

Объем рынка биотехнологических препаратов в 2016 г. в развитых странах оценивался в 168 млрд долл. В 2017 г. из 196 представленных на рынке рекомбинантных молекул только семь имели биоаналоги (объем продаж этих брендов составляет 29 млрд долл.). В 2018–2019 гг. ожидается новая волна выхода из-под патентной защиты оригинальных биотехнологических средств. В 2018 г. впервые столкнутся с конкуренцией бренды, продажи которых на сегодняшний день составляют 19 млрд долл. В период до 2022 г. объем конкурентного рынка увеличится еще на 52 млрд долл. в цифрах текущих продаж.

В отношении выведения на рынок биоаналогов (по срокам и количеству препаратов) сохраняется высокая степень неопределенности, связанная со спорными вопросами охраны интеллектуальной собственности, допуска на рынок и коммерциализации. Пока еще трудно прогнозировать, как выход биосимиляров повлияет на рынок биотехнологических средств, поскольку объемы продаж в стоимостном выражении могут как вырасти на 10% (за счет расширения применения препаратов), так и сократиться на 30% (в результате снижения цен). Исторически сложилось так, что в Европе биоаналоги выходят на рынок раньше, чем в США, и эта тенденция сохранится.

В 2018–2022 гг. прогнозируется ежегодный лонч 40–45 препаратов на основе новых молекул. В 2018 г. ожидается выход на рынок от 5 до 8 биотерапевтических продуктов следующего поколения (Next

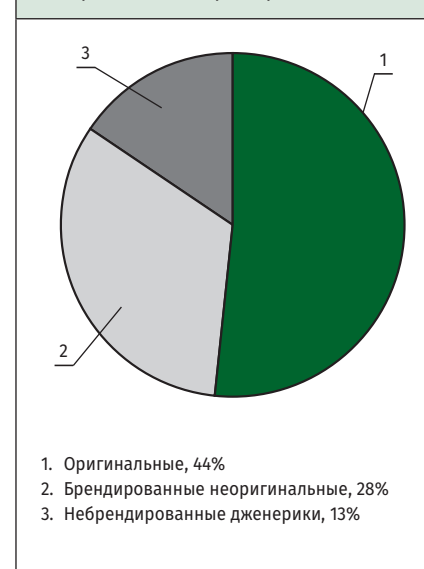
Generation Biotherapeutics), к которым относятся технологии клеточной терапии, генной терапии, регенеративной медицины. В период до 2022 г. эта категория продуктов составит 20% всех препаратов на основе новых активных субстанций, выведенных на рынок.

В настоящее время на поздних стадиях разработки находятся 142 биотерапевтических продукта следующего поколения. Предполагается, что шансов дойти до стадии внедрения у них больше, чем у других новых разработок. Данная категория медицинских технологий, предполагающая персонализированный подход к их использованию (часто однократному) и высокую стоимость в расчете на одного пациента, потребует разработки совершенно новой модели возмещения. Стоимость биотерапевтических технологий в среднем оценивается в 100 тыс. долл. на одного пациента, при этом доступные в настоящее время продукты рассчитаны на лечение менее 500 пациентов в год.

В дальнейшем регуляторы, компании-производители, страховщики не смогут решить проблему доступности биотерапевтических продуктов следующего поколения без выработки четких представлений о том, каким пациентам они показаны, и определения подходов к оплате стоимости лечения (или в зависимости от полученных результатов лечения, или на основе распределения выплат во времени).

В 2018–2022 гг. на рынке развитых стран наиболее высокими темпами (2–5%) будут расти продажи брендированных неоригинальных препаратов и дженериков (табл. 3). Рост брендированных препаратов в значительной степени будет определяться регистрацией и выводением на рынок под собственными торговыми наименованиями новых биоаналогов. В то же время оригинальные препараты, при общем замедле-

РИСУНОК 6 Структура продаж специализированных лекарственных препаратов



Источник: IQVIA Market Prognosis, Oct 2017.

нии темпов роста продаж, по-прежнему будут составлять основную часть рынка развитых стран (64% в 2022 г.).

На pharmerging-рынках расширение доступа к лечению лекарственными препаратами будет осуществляться прежде всего за счет небрендированных дженериков (8–11%), что объясняется внедрением механизмов сдерживания роста затрат в рамках государственных программ. Прогнозируется, что расходы на оригинальные препараты будут расти быстрее, чем на брендированные неоригинальные (6–9% против 5–8%), однако последние будут составлять самую большую часть рынка (40% в 2022 г.).

В глобальном масштабе в 2022 г. 44% всех продаж придется на долю рецептурных оригинальных брендов. Дженерики и биоаналоги составят 31% (в том числе брендированные – 28%), ОТС и средства традиционной народной медицины – 15% (рис. 6).



Е.О. ТРОФИМОВА, д.фарм.н., профессор, Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет Минздрава России

Российская фармацевтическая промышленность

ПО ИТОГАМ 2017 ГОДА

В 2017 г. российские компании продолжали расширять свои позиции на внутреннем рынке: доля продаж продукции отечественного фармпроизводства в натуральном выражении составила около 62% и в стоимостном – 30%. Рост продаж был обеспечен в основном госзакупками. В отрасли сохранялся высокий уровень инвестиционной активности, при этом широко практиковалось подписание СПИК.

РАЗВИТИЕ ПРОИЗВОДСТВА

По результатам 2017 г., как и в предыдущем году, все промышленное производство в России выросло только на 1% (табл. 1). Достаточно активно рос в январе – сентябре 2017 г., составивший 1,8%, в IV квартале сменился сокращением произ-

водства на 1,7%. В начале 2018 г. в промышленности вновь наметился рост, который в январе – феврале по отношению к аналогичному периоду предыдущего года составил 2,3%.

Рост производства в 2017 г. был обеспечен в основном добывающей промышленностью (рост составил

2,0%) и объяснялся относительно благоприятной конъюнктурой мировых цен на нефть по сравнению с 2016 г. Производство обрабатывающей промышленности за год выросло только на 0,2%. В начале 2018 г. темпы роста обрабатывающих производств, напротив, оказались заметно выше, чем добывающих (3,3% против 0,7%).

Причины всех этих колебаний получили разное толкование представителей экономического блока правительства. В течение года Росстату было высказано много претензий по поводу непрозрачности и избирательности тех данных, которые он публикует. Экспертам не понятна

Таблица 1 Динамика промышленного производства и производства фармацевтической продукции								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Индекс промышленного производства, % к соотв. периоду пред. года	107,3	105,0	103,4	100,4	101,7	96,6	101,1	101,0
Индекс производства обрабатывающих отраслей, % к соотв. периоду пред. года	110,6	108,0	105,1	100,5	102,1	94,6	100,1	100,2
Индекс производства фармацевтической продукции, % к соотв. периоду пред. года	111,5	105,7	111,4	103,9	93,4	108,9		
Объем отгруженной произведенной фармацевтической продукции, млрд руб.	166,3	185,0	202,6	226,8	253,7	346,2		
Среднегодовая численность работников в сфере фармацевтического производства, тыс. человек	57,8	60,2	59,0	59,0	58,6	61,5		

методология, по которой производятся расчеты, кроме того, часть данных априори являются закрытыми, поскольку относятся к военно-промышленному комплексу.

Ни в одном из вышедших к настоящему моменту статистических сборников не было представлено детальной информации по промышленности, относящейся к 2016–2017 гг. Последний выпуск сборника «Промышленное производство России» с данными за 2015 г. был издан в 2016 г. Именно в этом сборнике можно обнаружить статистические сведения, относящиеся к производству фармацевтической промышленности, однако информация эта двухгодичной давности (табл. 1).

В настоящее время данные Росстата о фармацевтическом производстве не размещаются на сайте Минпромторга, хотя в былые времена это делалось регулярно. К моменту подготовки данной статьи не был опубликован доклад Минпромторга о результатах деятельности в минувшем году. Количественные результаты работы отрасли за 2017 г. не получили также широкого освещения в публичных выступлениях чиновников министерства, как это было в 2016 г.

Из отчета Минпромторга об основных результатах работы в 2016 г.¹ следует, что объем производства фармацевтической продукции в 2016 г. в денежном выражении составил 285,87 млрд руб., что на 24% больше, чем в предыдущем году (в 2015 г. темпы роста составили 26%). В интервью газете «Ведомости»² министр промышленности и торговли Денис Мантуров заявил о том, что объем фармацевтического производства в 2017 г. превысил 300 млрд руб. Таким образом, можно сделать вывод, что темпы роста производства в абсолютном стоимостном выражении заметно снизились.

На официальном сайте правительства в конце сентября 2017 г. сообщалось³, что в рамках реализации госпрограммы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности на 2013–2020 годы» завершена разработка технологии производства 126 лекарственных препаратов из перечня ЖНВЛП, которые ранее не выпускались отечественными производителями (целевой показатель 2020 г. по госпрограмме – 131 препарат). Из них зарегистрировано 42 лекарственных препарата, в т.ч. 17 препаратов – в 2017 г. Согласно официальной информации на конец сентября, отечественные препараты были зарегистрированы по 463 МНН из перечня ЖНВЛП, по 12 МНН проводились клинические испытания, ожидалось, что до конца года 7 препаратов пройдут государственную регистрацию.

Достижением проводимой политики по поддержке отрасли справедливо считается прогресс в сфере биотехнологий – отечественные разработки рекомбинантных факторов свертывания крови, препаратов инсулина, моноклональных антител, цитокинов. Из инновационных разработок на базе новых молекул, выведенных на рынок, представители министерства называют Нарлапревир и Сатерекс, зарегистрированные в мае 2016 г., и препарат Элпида, зарегистрированный в конце июня 2017 г. Всего в соответствии с целевыми показателями госпрограммы к 2020 г. государственную регистрацию должны пройти 7 инновационных препаратов.

Держателем регистрационного удостоверения таблеток Нарлапревир (зарегистрирован также под товарным знаком Арланса) является АО «Р-Фарм». Препарат является ингибитором протеазы нового поколения, предназначен для лечения хронического гепатита С (генотип 1),

применяется в комбинации с другими противовирусными средствами. Разработка препарата велась совместно с иностранными партнерами. Производителем готовой лекарственной формы, согласно госреестру, значится компания, расположенная в Португалии, фармацевтическая субстанция производится в США.

Препарат Сатерекс (гозоглиптин) в форме таблеток – первый российский глиптин однократного приема, используемый для лечения диабета второго типа в виде монотерапии, а также в комбинации с метформином. Полный цикл производства, включая субстанцию, осуществляет АО «Исследовательский институт химического разнообразия» (ИИХР) – контрактная исследовательская организация ЦВТ «ХимРар». Держателем регистрационного удостоверения является одноименная компания ООО «Сатерекс», созданная на базе ЦВТ «ХимРар».

Еще одной разработкой холдинга ЦВТ «ХимРар», поддержанной в рамках госпрограммы, является Элпид (элсульфавирин) в капсулах. Препарат зарегистрирован на компанию ООО «Вириом». Полный цикл производства осуществляет ИИХР. В 2009 г. ЦВТ «ХимРар» и компания Roche подписали лицензионное соглашение, по которому российской компании были переданы права на разработку оригинальных антиретровирусных препаратов. Элпид является нуклеозидным ингибитором обратной транскриптазы нового поколения. После проведенных в России клинических испытаний препарат рекомендован для лечения ВИЧ-инфекции в составе комбинированной антиретровирусной терапии. Исследователи считают, что это реальная инновация в сфере лечения ВИЧ, имеющая потенциал для внедрения на мировом рынке.

ИНВЕСТИЦИОННАЯ АКТИВНОСТЬ*

За годы, прошедшие с начала реализации новой промышленной поли-

¹ http://government.ru/dep_news/27324/.

² Доклад о целях и задачах Минпромторга России на 2017 год и основных результатах деятельности за 2016 год. http://minpromtorg.gov.ru/docs/#doklad_o_celyah_i_zadachah_minpromtorga_rossii_na_2017_god_i_osnovnyh_rezultatah_deyatelnosti_za_2016_god.

³ <https://www.vedomosti.ru/business/characters/2018/02/19/751372-staralis-maiskimi-ukazami>.

⁴ http://rncph.ru/news/08_02_2018.

⁵ <http://government.ru/programs/219/events/#29732=2:1;Bjg:2:27;joz>.

* По данным из открытых источников.

тики в отношении фармацевтической отрасли, в России проведена модернизация и техническое перевооружение производственных компаний, открыты новые производственные линии, построено не менее трех десятков фармацевтических заводов. В 2017 г. завершилось еще несколько проектов по созданию производств и технологических центров. В частности, компания «НоваМедика» (портфельная компания «Роснано») в апреле открыла в технополисе «Москва» технологический центр для разработки и пилотного производства лекарственных препаратов (инвестиции – 945 млн руб.). В мае на площадке «Новоорловская» ОЭЗ Санкт-Петербурга проведено открытие первой очереди завода по производству онкопрепаратов «Фармасинтез-Норд» (в дальнейшем предполагается простроить еще три очереди завода, общий объем инвестиций 2,5 млрд руб.). В ноябре в Кургане произведен запуск нового фармацевтического завода «Велфарм», оборудованного пятью производственными линиями (инвестиции – 1,6 млрд руб.).

В отрасли в 2017 г. сохранялся высокий уровень инвестиционной активности, о чем свидетельствуют сообщения о старте новых производственных проектов, а также информация о начале фазы строительства по ранее заявленным проектам. Важным инструментом инвестиционных процессов в 2017 г. стали специальные инвестиционные контракты (СПИК). Заключение СПИК обеспечивает инвесторам гарантии стабильности налоговых и регуляторных условий, налоговые льготы, облегченную процедуру получения статуса локальной продукции, возможность получения статуса единственного поставщика продукции, произведенной в рамках СПИК, в случае, если объем инвестиций составит не менее 3 млрд руб.

В 2017 г. и начале текущего года, как следует из данных Минпромторга, было заключено 5 СПИК с фармацевтическими компаниями. После длительного периода согласований первые СПИК были заключены в октябре с компаниями Sanofi и AstraZeneca,

имеющими свои заводы в России. На заводе «Санофи-Авентис Восток» в Орловской области в рамках СПИК планируется завершить локализацию производства до стадии готовой лекарственной формы аналогов инсулина последнего поколения, предполагается также дальнейшее развитие экспортного потенциала. В июне компания объявила, что начала экспортировать произведенную в России продукцию в страны ЕС.

В рамках СПИК на завод «АстраЗенека» в Калужской области предполагается осуществить трансфер технологий для локализации производства 10 социально значимых препаратов компании (инвестиции – более 1 млрд руб.). Несмотря на подписанный договор, весной 2018 г. по требованию ФАС компании пришлось снизить цены регистрации у некоторых препаратов, включенных в СПИК, поскольку регулятором были обнаружены более низкие цены на них в референтных странах.

В декабре был подписан СПИК с компанией «Герофарм» о создании полного цикла производства препаратов инсулина и его аналогов. Компания приняла обязательства инвестировать около 1,5 млрд руб. в строительство второй линии современного производственного комплекса в Пушкинском районе Санкт-Петербурга (общий объем инвестиций – 3,3 млрд руб.). В марте 2018 г. подписан СПИК с компанией «НоваМедика» на строительство завода по производству стерильных инъекционных лекарственных форм в индустриальном парке «Ворсино» Калужской области (инвестиции – более 3 млрд руб., строительство начато с лета 2017 г.). Ключевым партнером и соинвестором в этом проекте выступает компания Pfizer, которая собирается локализовать производство 30 своих препаратов.

СПИК также подписан с компанией «Биокад», которая взяла обязательства по инвестированию не менее 3 млрд руб. в строительство второй очереди завода на площадке «Нойдорф» в ОЭЗ Санкт-Петербурга.

«Биокад» начал еще один проект в Санкт-Петербурге по созданию завода по выпуску химических субстанций и готовых лекарственных препаратов, а также центра доклинических исследований в Пушкинском районе (инвестиции – 3 млрд руб.). В феврале 2017 г. компания объявила о планах инвестировать в ближайшие 3–5 лет 20 млрд руб. в развитие производственных мощностей в Санкт-Петербурге.

В сентябре 2017 г. «Биокад» стал победителем первого московского конкурса по поставке лекарств со встречными обязательствами (по типу офсетных сделок). «Биокад» выиграл конкурс на поставки в период с 15 июня 2021 г. по 31 декабря 2027 г. противоопухолевых препаратов по 22 МНН в различных дозировках на сумму 14 млрд руб. Компания взяла на себя инвестиционные обязательства вложить не менее 3 млрд руб. в строительство завода по производству препаратов из списка МНН на территории Москвы (проект реализуется в ОЭЗ технико-внедренческого типа в Зеленограде). В течение трех лет должны быть налажены упаковка и выпускающий контроль, через четыре года – производство готовой лекарственной формы, а для двух МНН также полный цикл производства, включая фармацевтическую субстанцию.

«Биокад», следуя стратегии выхода на внешний рынок, открыл свои представительства в Латинской Америке, Индии, Юго-Восточной Азии. В мае 2017 г. компания заявила о себе как о потенциальном игроке на рынке ЕС, объявив о планах строительства завода с R&D-центром в Турку в Финляндии – одном из ведущих фармацевтических кластеров ЕС. Инвестиции в проект, который планируется реализовать 2018–2025 гг., составят более 25 млн евро.

В 2017 г. в центре внимания находились проекты по созданию производства активных субстанций, что соответствует цели углубления локализации производства и формирования независимой производственной базы. Полный цикл производства фигурирует в СПИК, подпи-

санных с компаниями «Герофарм» и «Биокад». В 2017 г. в Санкт-Петербурге в производственной зоне «Пушкинская» стартовал также проект строительства завода «Активный компонент» по выпуску субстанций (инвестиции – 2 млрд руб., запуск завода – 2020 г.). Строящийся в этой промышленной зоне завод полного цикла производства ферментных препаратов «Самсон-Мед» получил статус стратегического инвестиционного проекта (инвестиции – 4,5 млрд руб.). Компания «Фармасинтез» в 2017 г. приступила к реализации проекта по строительству завода по выпуску субстанций в Усолье-Сибирском («Фармасинтез-Хеми») с предполагаемыми инвестициями более 10 млрд руб.

На общем фоне стагнирующей экономики фармацевтическая отрасль сохраняла инвестиционную привлекательность, о чем свидетельствовало, в частности, создание в мае 2017 г. инвестиционной компанией «Марафон Групп» холдинга «Марафон Фарма», куда вошли «СИА Групп», производственные активы АКО «Синтез», «Биоком», «Бентус лаборатории», розничный аптечный бизнес «Мега фарм». Вскоре новая компания приобрела контрольную долю 50,01% ООО «Форт» – завода по производству биофармацевтической продукции в Рязанской области, входящего в холдинг «Нацимбио» (владеет 25,1%).

В августе руководство «Ростех» и «Марафон Групп» подписали соглашение об объединении фармацевтических активов для создания компании федерального масштаба, куда войдут предприятия холдинга «Нацимбио», а также дистрибуторские и производственные активы холдинга «Марафон Фарма». В феврале 2018 г. прорабатывалась сделка по покупке «Марафон Групп» 25% и одной акции компании «Нацимбио» в обмен на 49% акций «СИА групп».

Госкорпорация «Ростех» в лице дочерней компании «Нацимбио» в 2017 г. продолжила монополизацию отдельных сегментов фармацевтического рынка. Компания «Нацимбио» с 2014 г. является единственным поставщиком большого перечня лекарственных препаратов и медицинских изделий для ФСИН, с 2015 г. – вакцин отечественного производства для Национального календаря профилактических прививок. В 2016–2017 гг. она также имела статус единственного поставщика целого ряда препаратов крови. В начале апреля 2018 г. данные полномочия были продлены на период до 2019 г. включительно.

Условием определения «Нацимбио» в качестве единственного поставщика является требование завершения строительства в Кирове завода «Росплазма» по производству препаратов крови за счет собственных средств компании (без привлечения дополнительного финансирования из федерального бюджета). Недостроенный имущественный комплекс этого завода был передан правительством госкорпорации «Ростех» в апреле 2016 г. В марте 2017 г. было объявлено о том, что «Нацимбио», «Фармстандарт» и итальянская компания Kedrion Biopharma создают совместное предприятие «Киров плазма», которое будет заниматься управлением строящимся заводом по переработке плазмы крови в Кирове.

«Нацимбио» претендовала также на рынок препаратов для лечения ВИЧ и гепатита В и С, однако получить статус единственного поставщика пока не удалось. В мае 2017 г. было объявлено о проекте, который лежит в плоскости решения этой проблемы. «Нацимбио» и индийская компания Ishvan создали компанию с распределением долей 51% и 49% соответственно. Совместное предприятие создано для организации производства в России препаратов для лечения гепатита, ВИЧ

и туберкулеза, а также вакцины. Инвестиции в проект должны составить 80 млн долл.

ГОСПОЛИТИКА

В 2017 г. уровень исполнения расходов по госпрограмме «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности на 2013–2020 годы», согласно данным Счетной палаты (СП), составил 78,4% (табл. 2). По сравнению с предыдущим годом наблюдалось снижение этого показателя (в 2016 г. – 87,7%, в 2015 г. – 80,1%). Расходы по ФЦП, включенной в госпрограмму, исполнены на уровне 83,4%, не завершены некоторые этапы работ (в 2018 г. ФЦП была досрочно завершена, а ее мероприятия включены в подпрограммы). Особенно низкий уровень исполнения сложился по подпрограмме «Развитие производства лекарственных средств» (53,2%), хотя плановые показатели (2,24 млрд руб.) были в два раза ниже, чем в 2015 г.

В начале 2018 г. госпрограмма была утверждена в новой редакции⁶. Общее финансирование на период 2013–2020 гг. из федерального бюджета сократилось на 106,6 млн руб. и составило 108 185,5 млн руб. Финансирование в течение трех оставшихся лет, как планируется, будет примерно на одном и том же уровне (табл. 2).

Финансирование подпрограммы «Развитие производства лекарственных средств» на период 2016–2020 гг. в новой редакции госпрограммы составляет 30 978,5 млн руб., что на 1,5% больше, чем в прежней редакции.

В принятом федеральном бюджете на 2018 г. и на период 2019–2020 гг.⁷ расходы по подпрограмме достаточно равномерно распределяются по годам (табл. 3). Основные средства предполагается направить на субсидирование части затрат российских организаций на разработку схожих по фармакотерапевтическому действию и улучшенных аналогов инновационных лекарственных препаратов (5,97 млрд руб.), а также на реализацию проектов по организации и проведению клинических

⁶Постановление от 28 декабря 2017 года №1673.

⁷Федеральный закон от 05.12.2017 №362-ФЗ «О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

таблица 2 Информация по уровню исполнения государственной программы

Наименование государственных программ Российской Федерации	Бюджетные ассигнования		Исполнено (открытая часть)		Неисполненные бюджетные назначения	Исполнено (открытая часть) в % к сводной бюджетной росписи с изменениями на 2016 г.
	утвержденные на 2017 г. Федеральным законом №415-ФЗ (с изменениями)	установленные сводной бюджетной росписью с изменениями на 2017 г.	сумма	в % к сводной бюджетной росписи с изменениями на 2017 г.		
«Развитие фармацевтической и медицинской промышленности» на 2013–2020 годы	11 635,5	13 351,9	10 473,4	78,4	2 878,5	87,7

Источник: Аналитическая записка о ходе исполнения федерального бюджета и государственных внебюджетных фондов Российской Федерации за январь – декабрь 2017 года. Счетная палата, 12 февраля 2018.

исследований лекарственных препаратов (5,84 млрд руб.) и по организации производства фармацевтических субстанций (4,18 млрд руб.). Всего субсидии составляют 76% всех расходов по подпрограмме. Эти расходы приходятся прежде всего на 2019–2020 гг.

В 2018–2019 гг. предполагается завершить финансирование контрактов по доклиническим исследованиям, которые проходили по ФЦП (2,56 млрд руб.). В этот период планируются также капитальные вложения в объекты государственной собственности и субсидирование бюджетных учреждений (4,98 млрд руб.). В оставшиеся сроки действия госпрограммы должна быть завершена реконструкция и техническое перевооружение Государственного завода медицинских препаратов и Московского эндокринного завода, модернизация производства инактивированной полиомиелитной вакцины на базе Федерального научного центра исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М.П. Чумакова, достроен центр доклинических исследований Национального медицинского исследовательского центра радиологии Минздрава, проведен первый этап реконструкции Национального исследовательского центра эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи, проведена реконструкция центра трансляционной медицины Сеченовского университета,

завершен целый ряд других проектов на базе университетов, медицинских и научно-исследовательских организаций.

В новой редакции госпрограммы предусмотрено также развитие фармацевтической и медицинской промышленности на Дальнем Востоке. В частности, это относится к развитию фармацевтического направления в рамках проекта создания технико-внедренческого парка на острове Русский во Владивостоке. од 2019 и 2020 годов».

В 2017 г. финансовая поддержка проектов развития, оказываемая Фондом развития промышленности (ФРП), была значительно скромнее, чем в предыдущие годы. Льготные кредиты⁸ были получены ООО НПО «Петровакс» (300 млн руб.), ООО «Самсон-Мед» (500 млн руб.) и ООО «Гротекс» (500 млн руб.). В 2016 г. общая сумма выданных кредитов была примерно в два раза больше. Всего по медбиофармацевтическому направлению, по данным сайта, выданы льготные кредиты на сумму 7,14 млрд руб.

Среди новых инструментов финансовой поддержки необходимо отметить предоставление ФРП займов целевого назначения на закупку оборудования для маркировки лекарств. Займы предоставляются в объеме 5–50 млн руб. под 1% годовых сроком до двух лет. Погашение долга начинается со второго года пользования займом. Единственным видом

обеспечения могут выступать банковские гарантии. На реализацию этой программы в 2018 г. направлено 1,5 млрд руб.

Предоставление льготных займов направлено на снижение напряженности и сопротивления со стороны значительной части предприятий, которые не видят для себя никаких выгод от участия в системе мониторинга (в отличие от крупных компаний и компаний, специализирующихся на госпоставках, заинтересованных в прозрачности и объективности информации о движении товара). Компании настаивают на том, что инвестиции в закупку оборудования и организацию процессов, а также текущие расходы на обслуживание системы неоправданно высоки, особенно в том случае, когда речь идет о дешевой лекарственной продукции.

Первоначально предполагалось, что маркировка идентификационными знаками станет обязательной для всех находящихся в обращении лекарств уже с 2019 г. Однако протест со стороны значительной части производителей привел к тому, что сроки были сдвинуты на один год. Поправками в ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (ФЗ от 28.12.2017 г. № 425-ФЗ) было установлено, что маркировка является обязательной начиная с 1 января 2020 г., при этом предусматривается поэтапное внедрение системы мониторинга для различных кате-

ТАБЛИЦА 3 Объем бюджетных ассигнований федерального бюджета на 2018–2020 гг.

Наименование госпрограммы	2018		2019		2020	
	млн руб.	%	млн руб.	%	млн руб.	%
«Развитие фармацевтической и медицинской промышленности» на 2013–2020 гг.	11220,0		11291,9		11277,7	
Подпрограмма «Развитие производства лекарственных средств», в т. ч.:	7750,7	100%	7896,2	100%	7888,6	100%
субсидии на разработку схожих по фармакотерапевтическому действию и улучшенных аналогов инновационных лекарственных препаратов	525,8	6,8%	2728,3	34,6%	2714,5	34,4%
субсидии на реализацию проектов по организации и проведению клинических исследований лекарственных препаратов	918,3	11,8%	2252,4	28,5%	2673,0	33,9%
субсидии на реализацию проектов по организации производства лекарственных средств и (или) фармацевтических субстанций	619,3	8,0%	1358,6	17,2%	2198,5	27,9%
капитальные вложения в объекты государственной собственности и предоставление субсидий бюджетным автономным организациям	3562,4	46,0%	1116,7	14,1%	303	3,8%
прикладные научные исследования и экспериментальные разработки, выполняемые по госконтрактам	2124,9	27,4%	440,2	5,6%	-	0,0%

Источник: Федеральный закон от 05.12.2017 №362-ФЗ «О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

горий лекарственных препаратов. Характерно то, что организацию производства отечественного оборудования для маркировки взяла на себя госкорпорация «Ростех» – активный игрок на фармацевтическом рынке, представленный своей дочерней компанией «Нацимбио». Финансовые инструменты являются важными мерами поддержки российских компаний. Однако нефинансовые меры, обеспечивающие приоритет и доступ на рынок сбыта, имеют принципиальное значение, выступая стимулом для инвестиций. Планы по введению приоритета в системе госзакупок для локальной продукции, озвученные в 2010 г., заставили ведущие международные компании развернуть масштабные программы по локализации производства своих препаратов на территории России, что обеспечило значительный объем прямых иностранных инвестиций в отрасль. Именно по причине возможности получения статуса производителей локальной продукции такую попу-

лярность у иностранных производителей получили СНИК. Помимо компаний, подписавших контракты в 2017 г., о намерении реализовать крупные инвестиционные проекты, обеспечивающие получение статуса единственного поставщика, заявил еще целый ряд уже локализованных в России зарубежных производителей. Например, российское подразделение «Б. Браун Медикал» сообщило о планах инвестировать более 3 млрд руб. в течение 5 лет в развитие своего производства в Тверской области (завод «Гематек» по производству инфузионных растворов в полиэтиленовых флаконах по технологии «blow-fill-seal»). Создание специальных условий на рынке для российских компаний является важнейшим стимулом для инвестиций в фармацевтическую отрасль со стороны российских игроков. Принципиальным шагом, обеспечившим конкурентные преимущества отечественным компаниям на внутреннем рынке, явилось

введение правила «третий лишний» (постановление правительства от 30.11.2015 № 1289), которое создало входящей в перечень ЖНВЛП продукции, произведенной в России и других странах ЕАЭС, приоритет в системе госзакупок (при наличии двух заявок по поставкам локальной продукции предложения по поставкам зарубежной продукции отклоняются). С 2017 г. условия применения правила «третий лишний» ужесточились, поскольку достаточной степенью переработки для того, чтобы участвовать в торгах на правах локальной продукции, стала признаваться стадия готовой лекарственной формы (в 2016 г. достаточно было локализовать вторичную упаковку и выпускающий контроль).

Минпромторг и большая группа локальных компаний, развивающих полный цикл производства на территории России, лоббируют введение дополнительных преференций в системе госзакупок для продукции, у которой локализован полный цикл производства, включая производство субстанций. По этому вопросу в течение 2016 г. и первой половины 2017 г. велись ожесточенные споры.

⁸ Кредит 50–500 млн руб. сроком не более 5 лет по ставке 3% годовых первые три года при банковской гарантии, 5% годовых – при других видах обеспечения.



Построившие в России свои заводы иностранные компании и целый ряд российских игроков, среди которых «Р-Фарм», выступают против введения таких преимуществ.

На почве разногласий по этому вопросу в марте 2017 г. компания «Герофарм» объявила даже о выходе из состава АРФП. Основным пунктом разногласий между «Герофармом» и большинством членов АРФП стала позиция по отношению к введению трехступенчатой системы преференций, когда при наличии хотя бы одного предложения о поставке препарата, произведенного из отечественной субстанции, другая продукция локального производства не допускается к торгам. Данный проект не получил одобрения в правительстве, и позже Минпромторгом был предложен модифицированный вариант правила «третий лишний», предполагающий предоставление 25%-ных ценовых преференций лекарственным препаратам полного цикла производства на территории ЕАЭС. В течение 2017 г. соответствующий законодательный акт принят не был, и планы по предоставлению дополнительных преференций отечественным производителям субстанций сдвинулись на 2018 г. Но не вызывает сомнения, что такие

преференции будут обязательно приняты, поскольку такова логика поэтапного введения протекционистских мер, создающих стимулы для углубления локализации.

Госпрограмма поддержки фармацевтической и медицинской промышленности будет завершена в 2020 г., поэтому в 2017 г. началось обсуждение новой программы, рассчитанной на срок до 2030 г. На сегодняшний день в России уже созданы современные производственные мощности, в значительной степени решены вопросы импортозамещения. Приоритетами новой программы являются создание собственных инновационных разработок, развитие экспортного потенциала и освоение зарубежных рынков. От государства ожидаются адекватные этим задачам инструменты поддержки, среди них – субсидирование проведения клинических исследований в иностранных юрисдикциях. Субсидии на патентование разработок уже действуют.

Следующий этап развития российской фармацевтической промышленности потребует значительных инвестиций в сферу исследований и разработок, сопряженных с высокими рисками. Все это потребует соз-

дания принципиально иных механизмов поддержки, которые в настоящее время не действуют.

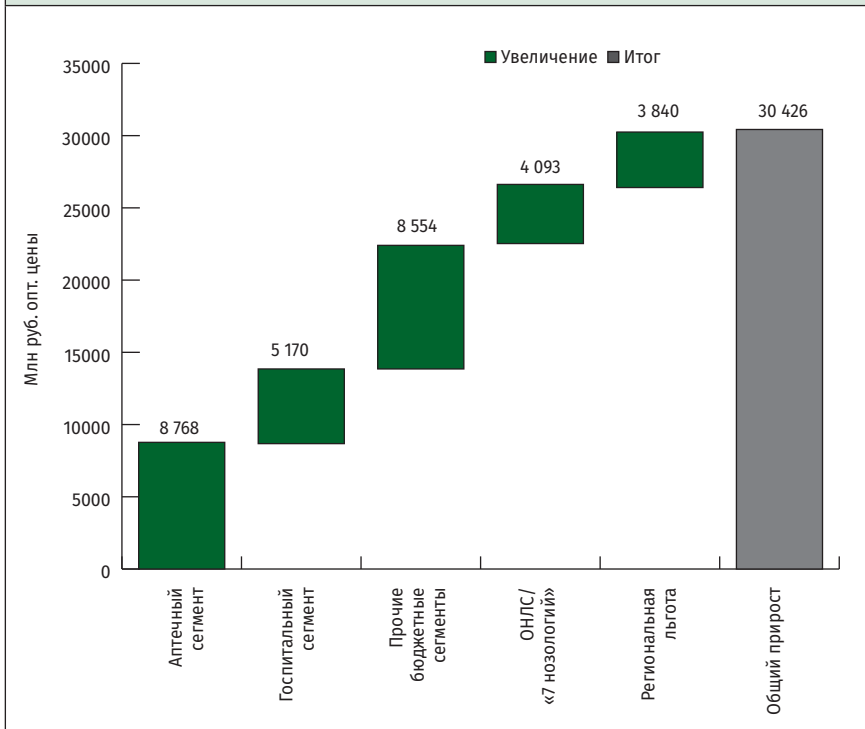
ПОЗИЦИИ НА ВНУТРЕННЕМ РЫНКЕ

Анализ баз данных IQVIA показывает, в 2017 г. продажи препаратов отечественного производства (без учета локализованной продукции) по сравнению с предыдущим годом выросли на 3,2% в упаковках и на 11% в рублях (составили 3,3 млрд упак. на сумму 316,3 млрд руб. в оптовых ценах) (рис. 1). Достигнутая динамика превысила темпы роста всего рынка, которые составили 1,7% и 9% соответственно. По сравнению с 2016 г. в натуральном выражении темпы роста увеличились, а в стоимостном сократились.

Увеличение темпов роста в натуральном выражении обусловлено исключительно увеличением закупок российской продукции для государственных нужд на 22%, в то время как розничные продажи сократились на 1%. Доля госзакупок в структуре продаж российской продукции в натуральном выражении увеличилась на 3,2 п.п. и составила около 30% (рис. 2).

В стоимостном выражении госзакупки выросли на те же 22%, что и в нату-

РИСУНОК 3 Вклад различных сегментов в общую динамику продаж российских ЛС (руб., опт. цены), 2017/2016



ральном выражении. Это свидетельствует о том, что средневзвешенная цена одной упаковки не увеличилась. Рост продаж в рознице составил около 5%. Доля госзакупок в структуре продаж российской продукции выросла на 3,5 п.п. и составила примерно 38% (рис. 2).

Общее увеличение объема продаж российских компаний в оптовых ценах по сравнению с предыдущим годом составило 30,4 млрд руб., что обеспечило более 1/3 прироста всего объема российского фармацевтического рынка. Поставки на возмещаемом рынке и розничные прода-

жи составили соответственно 71% и 29% всего прироста объема продаж российских препаратов (рис. 3).

Поскольку в розничном сегменте рынка наблюдалась стагнация, то логично, что рост продаж был характерен исключительно для рецептурных препаратов (рис. 4). Высокие темпы роста Rx были характерны как для стоимостных (+18%), так и натуральных (+12%) показателей. Расчет индексов показывает, что цены на отечественные Rx, закупаемые по государственным тендерам, снизились, при этом наблюдался заметный сдвиг в структуре продаж в пользу более дорогостоящей продукции.

Доля Rx по сравнению с предыдущим годом выросла примерно на 3 п.п. и составила 37,5% в натуральном выражении и 60,5% – в стоимостном (рис. 5). Год назад наблюдалась противоположная динамика – с увеличением доли ОТС, что объяснялось более высокими темпами роста аптечного рынка.

Опережающими темпами продолжали расти продажи отечественных ЖНВЛП (+8% в натуральном выражении и +12% в стоимостном) (рис. 6). Продолжался и рост доли этой категории лекарств, которая составила более 51% в натуральном и 58,5% в стоимостном выражении (рис. 7).

РИСУНОК 4 Динамика продаж российских Rx и ОТС, 2017/2016

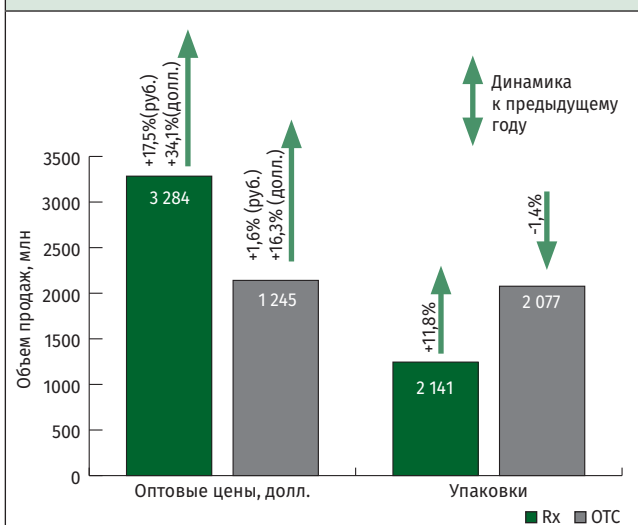


РИСУНОК 5 Динамика доли Rx/ОТС в структуре продаж российских ЛС, 2015–2017

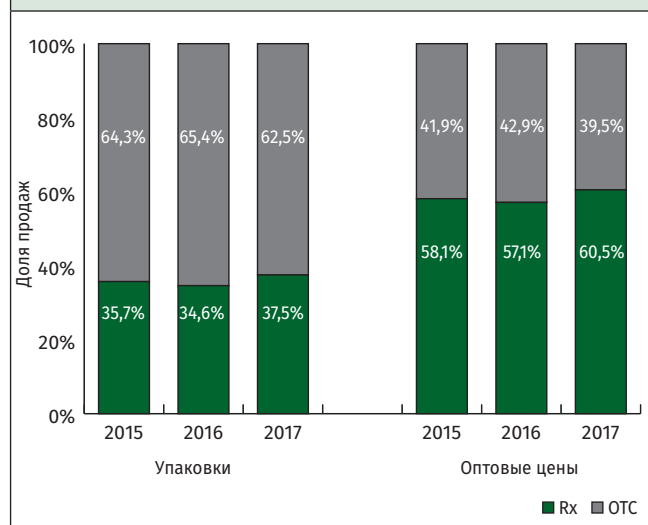


РИСУНОК 6 Динамика продаж российских ЖНВЛП и не-ЖНВЛП, 2017/2016

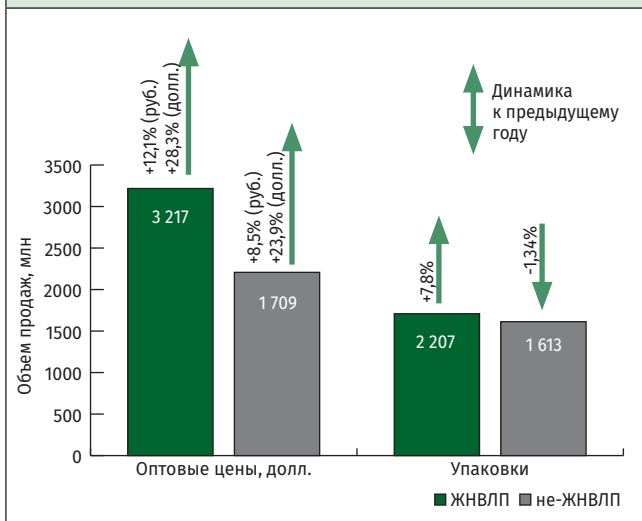
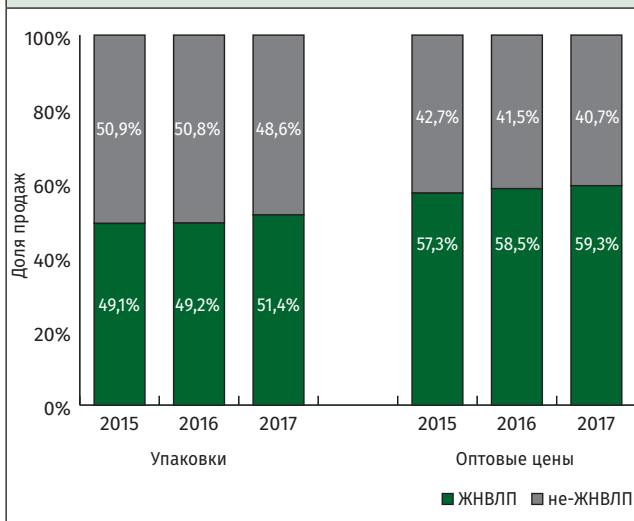


РИСУНОК 7 Динамика доли ЖНВЛП и не-ЖНВЛП в структуре продаж российских ЛС, 2015–2017



Средневзвешенная цена отечественных лекарств на всем рынке в 2017 г. по сравнению с предыдущим годом выросла на 7% до 95,2 руб. за одну упаковку (рис. 8). Средневзвешенная цена рецептурных препаратов увеличилась на 5% до 153,8 руб. за упаковку. В 2016 г. темпы роста средневзвешенных цен были выше в 2 и 3 раза соответственно.

Доля рынка отечественной продукции на всем рынке выросла в пределах 1 п.п., составив около 62% в натуральном выражении и 29,5% – в стоимостном (рис. 1). В последние

три года наблюдался динамичный рост доли рынка в стоимостном выражении: по сравнению с 2014 г. она выросла соответственно на 6 и 7 п.п.

Увеличение доли российских лекарств коснулось всех сегментов рынка госзакупок, при этом на аптечном рынке изменений не наблюдалось (рис. 9). Наиболее прочные позиции отечественные препараты занимают в госпитальном сегменте (37%) и сегменте прочих бюджетных закупок, включая программы вакцинопрофилактики, лече-

ния ВИЧ, гепатита В и С, туберкулеза и др. (38%). Наименьшая доля российских лекарств – в сегменте региональных льготных программ, однако и здесь скорость расширения позиций в 2017 г. была высокой. Примечательным является выход российских производителей в сегменты орфанных препаратов (см. раздел «Сегмент региональных льготных программ»).

Состав топ-10 лидирующих торговых наименований перераспределился в пользу препаратов, продажи которых производятся на возмещаемом рынке (табл. 4). В связи с низким уровнем заболеваемости гриппом и ОРВИ почти на четверть сократились продажи препаратов Кагоцел компании «Ниармедик Плюс» и Ингавирин от «Валенты», которые потеряли свои лидирующие позиции, заняв только 4-е и 5-е места (см. подробно раздел «Аптечный сегмент»). На 7-е место в рейтинге переместилась вакцина Совигрипп производства «Микроген», продажи которой выросли в 2,5 раза (см. раздел «Бюджетный сегмент»). В состав топ-10, помимо Ацеллбии (Rituximab) от «Биокада», вошли еще два препарата, закупаемые по программе «7 нозологий»: Коагил-VII (Eptacog alfa (activated)) фирмы «ГЕНЕРИУМ» и АксоглатиранФС (Glatiramer Acetate) компании «Натива».

РИСУНОК 8 Динамика средневзвешенных оптовых цен, 2017/2016

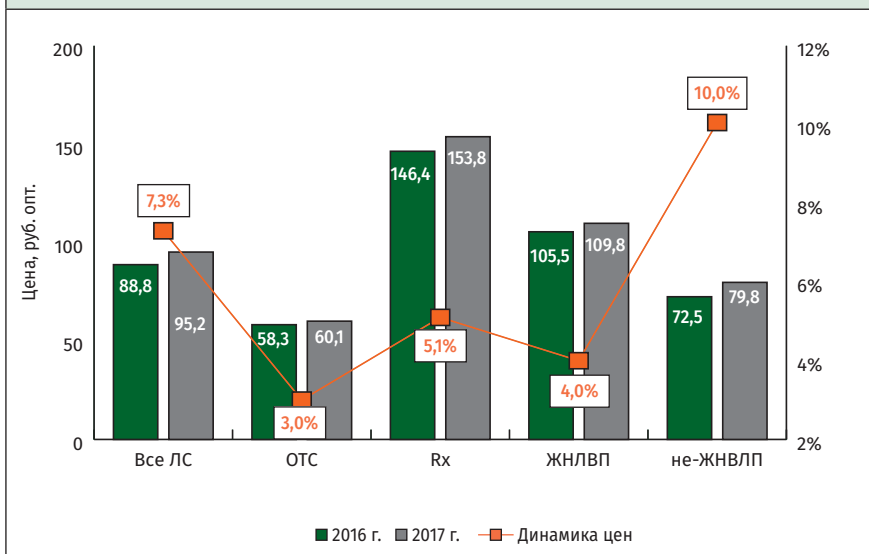
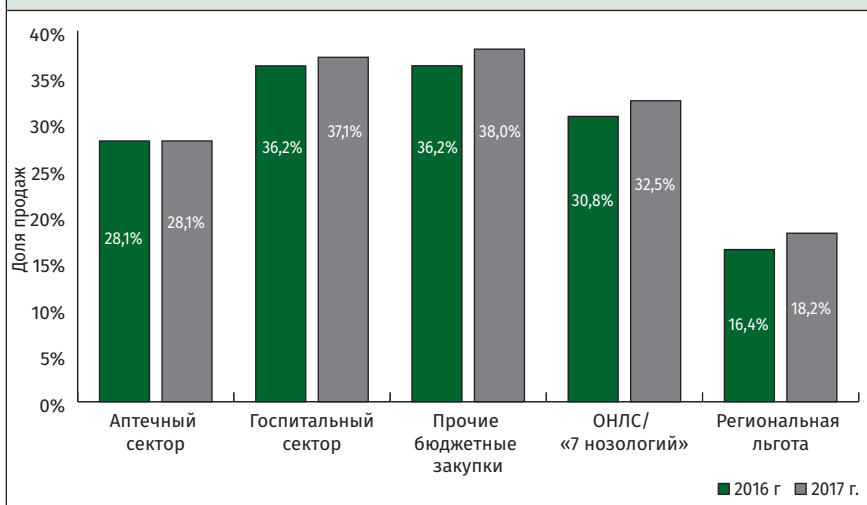


РИСУНОК 9 Динамика доли различных секторов в структуре стоимостных продаж российских ЛС, 2016–2017



При этом Борамилан (Bortezomib) производства той же компании покинул состав первой десятки (переместился с 6-го на 16-е место) (см. раздел «Сегмент ОНЛС/«7 нозологий»»). Покинули топ-10 также препараты Эргоферон от «Материя Медика» и Арбидол от «Фармстандарта».

Всего в 2017 г. среди 10 лидеров было только четыре безрецептурных препарата, в то время как год назад их было 6. Доля топ-10 уменьшилась по сравнению с предыдущим годом на 1,5 п.п. и составила примерно 13% (табл. 4).

Группа противовирусных средств (J05), в которой лидируют препараты для лечения и профилактики гриппа и ОРВИ, показала 15%-ное сокращение продаж, но при этом осталась на первом месте в рейтинге фармакотерапевтических групп (табл. 5). Противоопухолевые препараты (L01), занимающие второе место, в 2017 г. показали рост на уровне 7% (в 2016 г. +20%). Третье место сохранила за собой также группа иммуномодуляторов, продажи которых мало изменились (+2%). В структуре соответствующих фармакотерапевтических сегментов всего российского фармацевтического рынка отечественные препараты в 2017 г. составили соответственно 53%, 39% и 68% (см. рис. 11, раздел «Российский

фармацевтический рынок: итоги и прогнозы»). Первые три группы препаратов лидировали с большим отрывом от остальных фармакотерапевтических групп, составив 23% всех продаж.

На фоне значительного роста продаж улучшились рейтинговые позиции препаратов для лечения заболеваний нервной системы (N07) (+22%) и вакцин (J07) (+23%), которые заняли соответственно 5-ю и 9-ю строчки. Темпы роста, равные и превышающие динамику всех продаж отечественных лекарств, продемонстрировали также психотропные препараты (N07) (+11%) и антисептики и дезинфицирующие средства (D08) (+17%), которые сохранили за собой 8-е и 10-е места. Концентрация топ-10 фармакотерапевтических групп сократилась на 3 п.п. и составила около 46% (табл. 5).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В 2017 г. продолжался процесс освоения российскими компаниями внутреннего рынка, который начал давать ощутимые результаты два года назад. Однако расширение позиций российских компаний произошло только на возмещаемой части рынка,

ТАБЛИЦА 4 Топ-10 российских препаратов по объему продаж, 2017

Место в рейтинге		ТН	МНН	Доля от общих продаж (руб., опт. цены)		
				2017	2016	Прирост к 2016
2017	2016					
1	4	Натрия хлорид	Sodium	1,9%	1,8%	12,8%
2	3	Ацеллбия	Rituximab	1,7%	1,9%	1,9%
3	5	Мексидол	Ethylmethylhydroxypyridine	1,5%	1,5%	13,4%
4	1	Кагоцел	Kagocel	1,4%	2,1%	-24,6%
5	2	Ингавирин	Imidazolyl ethanamide pentandioic acid	1,3%	1,9%	-23,0%
6	7	Мирамистин	Miramistin	1,2%	1,2%	15,5%
7	25	Вакцина Совигрипп	Vaccine, Influenza	1,2%	0,5%	152,0%
8	8	Пенталгин	Paracetamol + naproxen + caffeine + drotaverine + pheniramine	1,1%	1,1%	8,2%
9	14	Коагил-VII	eptacog alfa (activated)	1,0%	0,8%	32,4%
10	13	Аксоглатиран Фс	Glatiramer acetate	0,9%	1,0%	6,4%
Итого				13,3%	14,9%	

ТАБЛИЦА 5 Топ-10 АТС2 по объему продаж российских ЛС, 2017

Место в рейтинге		ТН	Доля от общих продаж (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	J05 — Противовирусные препараты для системного применения	8,2%	10,7%	-15,1%
2	2	L01 — Противоопухолевые препараты	7,8%	8,0%	7,7%
3	3	L03 — Иммуностимуляторы	6,9%	7,5%	1,7%
4	4	J01 — Антибактериальные препараты для системного применения	4,0%	4,0%	8,9%
5	7	N07 — Препараты для лечения заболеваний нервной системы другие	3,5%	3,1%	22,3%
6	5	N02 — Анальгетики	3,2%	3,2%	9,0%
7	6	C09 — Препараты, влияющие на систему ренин-ангиотензин	3,1%	3,2%	6,5%
8	8	N05 — Психотропные препараты	3,0%	3,0%	11,3%
9	12	J07 — Вакцины	3,0%	2,7%	23,2%
10	10	D08 — Антисептики и дезинфицирующие препараты	3,0%	2,8%	16,7%
Итого			45,6%	48,5%	

на розничном рынке соотношение объемов отечественной и зарубежной продукции не изменилось. Темпы роста продаж российских препаратов по сравнению с предыдущим годом в стоимостном выражении снизились, в натуральном – возросли. Увеличение продаж в упаковках получено исключительно за счет госзакупок, чему способствовал рост финансирования из государственных источников и ужесточение действия правила «третий лишний». В аптечном сегменте рынка для российских компаний в 2017 г. сложилась неблагоприятная ситуация. Это определялось не только продолжением снижения доходов населения, но и низким уровнем заболеваемости гриппом и ОРВИ, что привело к сокращению продаж важных для отечественной отрасли групп лекарственных препаратов. В 2017 г. российские производители обеспечили 40% всего объема прироста возмещаемой части рынка

в стоимостном выражении. Однако остальная часть увеличенных объемов пришлось на долю зарубежных компаний, которые, с одной стороны, укрепили позиции в результате локализации производства своей продукции, с другой – продолжили выводить на российский рынок оригинальные препараты. В условиях увеличения бюджетного финансирования, которым был отмечен 2017 г., значительно вырос объем закупок оригинальных зарубежных препаратов, что замедлило расширение доли отечественной продукции в структуре рынка. Рост продаж российских препаратов в стоимостном выражении сдерживался незначительным ростом цен на аптечном рынке и отрицательной динамикой закупочных цен во всех возмещаемых сегментах. Наиболее значительное снижение цен было характерно для препаратов, закупаемых централизованно на федеральном уровне, чему способствовали проведенные ФАС сравнительные

международные ценовые исследования, которые привели к снижению зарегистрированных цен не только на оригинальные, но и на воспроизведенные препараты.

Помимо административных мер, важным фактором снижения цен в системе госзакупок, не говоря уже об аптечном рынке, является конкуренция, которая значительно усилилась в 2017 г., в т.ч. между российскими игроками. В связи с этим негативной тенденцией, которая неизбежно приведет к снижению качества конкурентной среды, следует считать деятельность госкорпорации «Ростех» по монополизации различных сегментов рынка госзакупок. Ее дочерняя компания «Нацимбио» имеет статус единственного поставщика по целому ряду госпрограмм. Кроме того, «Ростех» является также единственным исполнителем госзаказов по созданию информационно-аналитической подсистемы (ИАС), которой отводится важная роль в системе госзакупок. Очевидно также намерение госкорпорации контролировать систему маркировки и мониторинга движения фармацевтической продукции.

«Ростех» продолжает собирать фармацевтические активы (в частности, в декабре указом президента получены 100% акций ОАО «Московское производственное химико-фармацевтическое объединение им. Н.А. Семашко») и интегрируется с холдингом «Марафон Групп», который с недавних пор является владельцем не только производственных активов, но и дистрибьюторской структуры.

Концентрация капитала и создание крупных корпораций на российском фармацевтическом рынке являются необходимыми условиями эволюции отрасли и внедрения инновационной модели развития. Однако вызывает большие сомнения, что реальных успехов в этом направлении можно будет добиться за счет административного ресурса и концентрации значительной части активов в госуправлении.

Понятно, что в перспективе позиции российской фармацевтической

отрасли на внутреннем рынке продолжают расширяться. В основном это коснется сферы госзакупок, поскольку рост заработной платы, если он продолжится, будет способствовать сдвигу в структуре потребления на аптечном рынке в сторону зарубежных препаратов. В борьбе за рынок госзакупок конкуренция, в которой активно используются лоббистские возможности различных групп влияния, будет и дальше возрастать. Постепенное исчерпание потенциала для импортозамещения повысит «градус» споров в отношении интеллектуальной собственности, в чем уже значительно преуспела компания «Натива». Вполне прогнозируемым является введение принудительного лицензирования, чему, в частности, способствует ратификация Россией изменений в ТРИПС относительно предоставления экспортных принудительных лицензий. Правила игры на российском рынке будут меняться. Принципиально на расстановку сил способны повлиять антисанкции, которые могут ограничить импорт лекарств, произведенных в США и других странах,

присоединившихся к антироссийским санкциям (на момент написания этой статьи ничего конкретного в этом направлении предпринято не было).

Развитие экспортного потенциала ведущих российских компаний в перспективе получит со стороны государства всемерную поддержку. Однако общая изоляционистская политика, которая проводится российским государством, а также эскалация санкций и антисанкций не будут способствовать встраиванию в инновационные процессы на мировом фармацевтическом рынке.

В создавшейся ситуации можно также прогнозировать снижение общей инвестиционной активности в российской фармацевтической отрасли, поскольку риски на сегодняшний день значительно возросли. Если в краткосрочной перспективе можно говорить о выигрыше для российских игроков, то в долгосрочном плане возможности для развития сокращаются.

Следует обратить внимание и на то, что меры господдержки начинают

вносить значительные структурные искажения в развитие отрасли, поскольку зачастую создают искусственные стимулы для игроков рынка, принимающих те или иные решения. В частности, это относится к так называемым офсетным контрактам, которые заключает московское правительство. Понятно, что как регион Москва является наиболее привлекательным партнером для российских компаний по сделкам такого рода. Однако не приведет ли это к неоправданной концентрации фармацевтических производств на территории Москвы в ущерб развитию фармацевтических кластеров в других регионах России?

Значительные риски для российских компаний несет в себе нарастающий кризис неплатежей и банкротства дистрибьюторских компаний. Все больше проблем связано с регулированием цен на ЖНВЛП. Серьезную проблему для большой группы производителей представляет введение обязательной маркировки.





РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК ИТОГИ 2017 ГОДА

АНАЛИЗ РОССИЙСКОГО ФАРМРЫНКА

- *Аптечный сегмент*
- *Бюджетный сегмент
(за исключением льготного
лекарственного обеспечения)*
- *Сегмент ОНЛС/«7 нозологий»*
- *Сегмент региональных
льготных программ*
- *Российский фармацевтический
рынок: итоги и прогнозы*
- *Анализ тендерного рынка ГЛС
в 2017 году*
- *Препараты — лидеры
российского фармацевтического
рынка в 2017 году*



Аптечный сегмент

Согласно данным IQVIA, в 2017 г. объем продаж розничного рынка в натуральном выражении после роста, зафиксированного в предыдущем году, сократился на 1%. В национальной валюте продажи увеличились на 4,7% в оптовых и на 3,5% в розничных ценах (рис. 1). Динамика рынка в долларовом эквиваленте в связи с укреплением рубля и ослаблением доллара была на высоком уровне (19,5 и 18,2% соответственно). В абсолютных показателях объем рынка составил 4,5 млрд упаковок на сумму 698,6 млрд руб. в оптовых и 871,1 млрд руб. – в розничных ценах (12,0 и 14,9 млрд долл. соответственно).

Скромная динамика фармацевтического рынка в 2017 г. определялась отсутствием предпосылок, которые стимулировали бы его рост как в натуральном, так и стоимостном выражении. Несмотря на достаточно высокие темпы роста реальной заработной платы в 2017 г., денежные доходы населения в целом продолжали сокращаться четвертый год подряд (см. раздел «Макроэкономическая среда», табл. 1). Относительно высокий уровень заболеваемости гриппом и ОРВИ отмечался Роспотребнадзором только в январе – марте, в то время как в конце года в эпидемический период показатели заболеваемости были низкими. В результате после роста продаж в упаковках примерно на 3%, отмеченном в первом полугодии, во втором наблюдалась отрицательная динамика (сказалась также относительно высокая база второй половины 2016 г.).

Рекордно низкая инфляция (рис. 2) не стимулировала спрос населения на лекарства в 2017 г., хотя в целом в экономике потребительский спрос вырос (в том числе на фоне значительного увеличения кредитования населения). Ситуация с потреблением лекарств оставалась относительно стабильной, отсутствие роста цен на ЖНВЛП не подталкивало к закупке лекарств впрок, как это было в прежние годы. Снижение товарных запасов и увеличение оборачиваемости было характерно также для торговых сетей, что при условии оцен-

ки объемов продаж по методике sale in также могло повлиять на оценку рынка в сторону понижения. Однако даже с учетом возможной коррекции очевидно, что по сравнению с 2016 г. темпы роста аптечного сегмента снизились.

Согласно данным Росстата, цены на медикаменты в годовом выражении (т.е. по отношению к аналогичному месяцу предыдущего года) снизились со 105,3% в январе до 96,6% в декабре (рис. 3). В целом за период январь – декабрь 2017 г. индекс цен на медикаменты по отношению к аналогичному периоду предыдущего

года составил 101,3% (по потребительским ценам в целом аналогичный показатель составил 103,7%).

Индекс цен, рассчитанный по данным розничного аудита¹, составил 101,9%, что согласуется с данными Росстата (рис. 4). Индекс структурных сдвигов оценивался в 104,0%. На фоне снижения ценовой динамики сдвиги в структуре продаж в пользу более дорогостоящей продукции оказались более выраженными по сравнению с 2016 г. В то же время в 2015 г., когда цены на лекарства выросли почти на 20%, структура продаж изменилась в пользу относительно дешевых лекарств.

Общая отрицательная динамика рынка в упаковках определялась сокращением продаж не-ЖНВЛП (рис. 5). В стоимостном выражении темпы роста продаж препаратов данной группы были выше, чем у ЖНВЛП, но различия были невелики. В струк-

¹ Индекс цен рассчитывался по индексу Пааше, не учитывались позиции с нераспознанными компаниями-производителями.

РИСУНОК 1 Динамика коммерческих аптечных продаж ЛС, 2015–2017

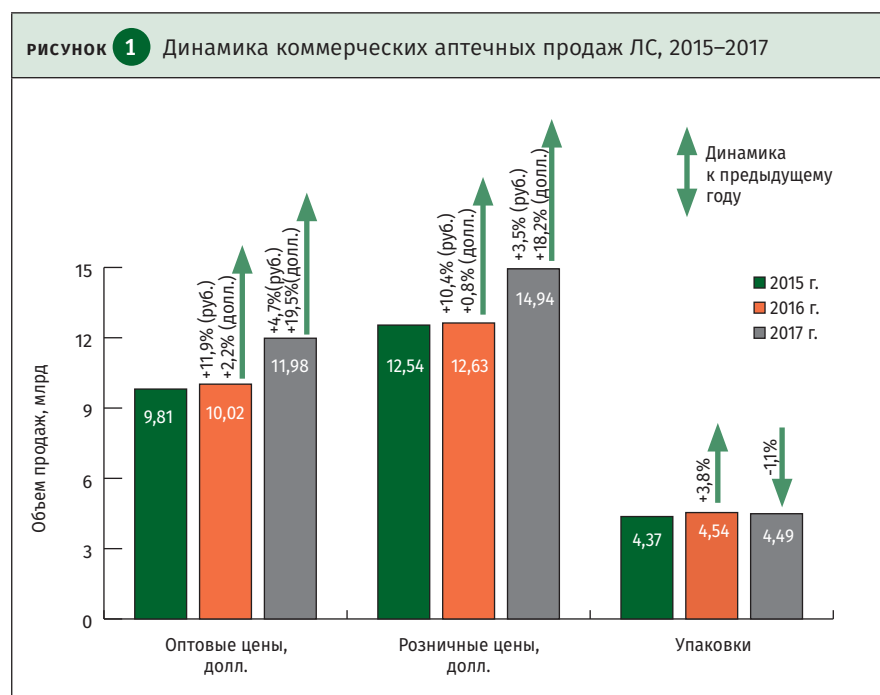
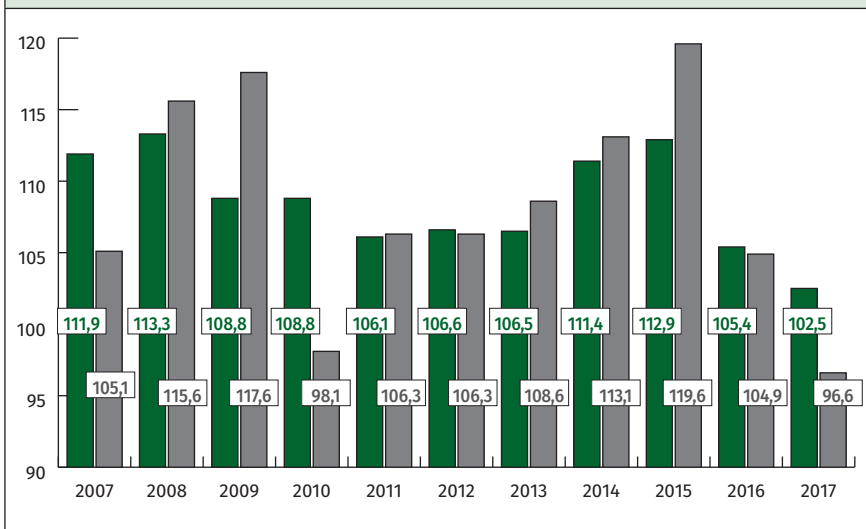


РИСУНОК 2 Индекс потребительских цен (ИПЦ) и индекс цен на медикаменты (декабрь к декабрю предыдущего года)



Источник: Росстат

туре продаж розничного рынка прослеживается тенденция увеличения доли ЖНВЛП в натуральном выражении (рис. 7).

Розничная наценка продолжала сокращаться как на ЖНВЛП (с 20,5% до 19,8%), так и на не-ЖНВЛП (с 29,4% до 27,6%), что является следствием нарастающей конкуренции на аптечном рынке. Об этом также свидетельствует достаточно низкий рост цен на не-ЖНВЛП по сравнению с ценовой динамикой прошлых лет (+6,9% в 2016 г.) (рис. 4).

В 2017 г. динамика стоимостных продаж зарубежных и российских лекарств (без учета локализованной продукции зарубежных корпораций) соответствовала одному и тому же уровню (рис. 7). Ситуация принципиально отличается от 2016 г., когда темпы роста продаж отечественных препаратов были в два раза выше (+19% против +9% в оптовых ценах в рублях).

В 2016 г. препараты российского происхождения внесли основной вклад в рост как сегмента ЖНВЛП, так и не-ЖНВЛП. В 2017 г. темпы роста стоимостных объемов продаж отечественных и зарубежных препаратов были примерно одинаковыми. В результате доля отечественных лекарств в структуре рынка не изменилась, в то время как в пре-

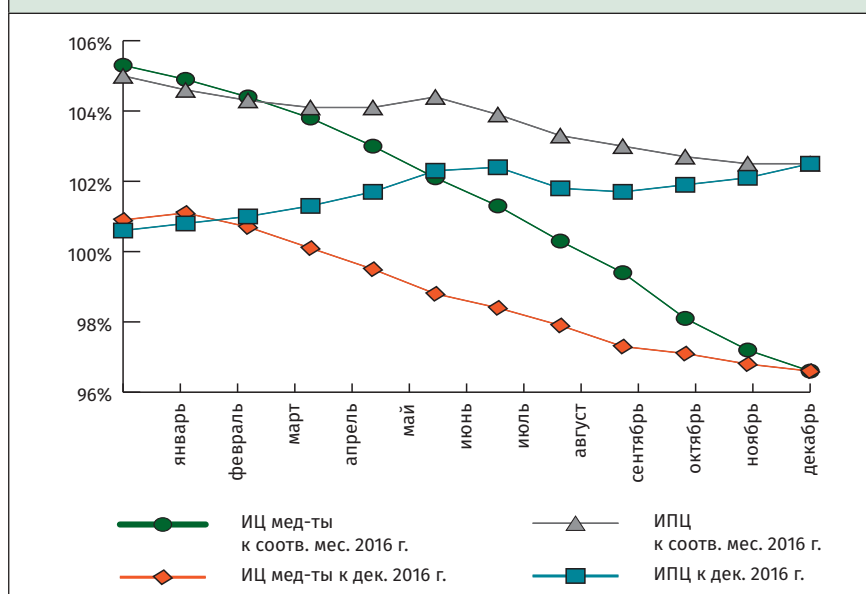
дыдущем году она значительно выросла (рис. 8).

В 2017 г. сохранилась тенденция роста натуральных объемов продаж рецептурных препаратов (Rx), хотя динамика замедлилась (+2,8% против +6% в 2016 г.). Продажи безрецептурных лекарств (ОТС) в натуральном выражении сократились на 3% (годом ранее они аналогичным образом выросли) (рис. 9). При том что в сто-

имостном выражении объем продаж ОТС мало изменился, для Rx была характерна достаточно высокая положительная динамика, которая только на 2 п.п. была ниже, чем в 2016 г. (+8% против +10% в оптовых ценах). Позиции Rx в структуре розничного рынка укрепились: их доля составила более 50% в стоимостном выражении и почти 33% – в натуральном (рис. 10).

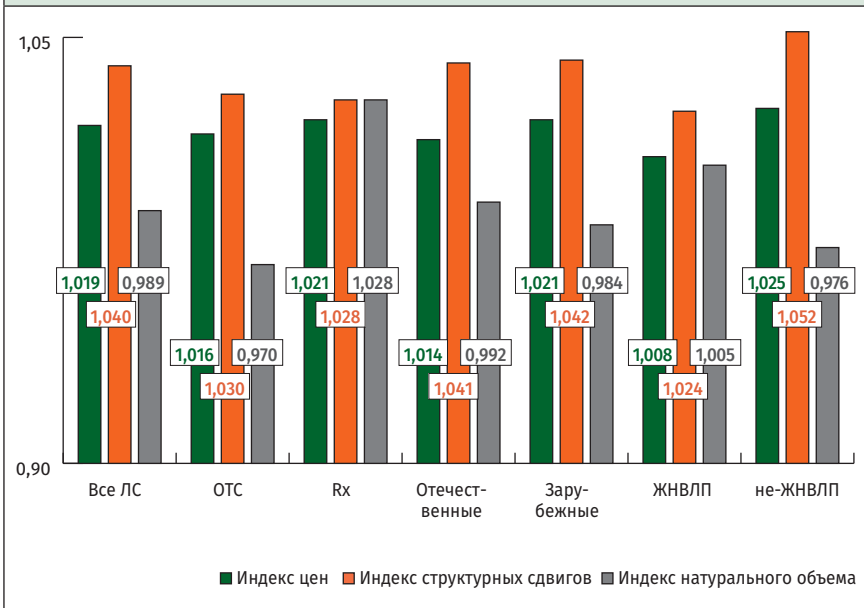
В 2017 г., как и в предыдущие годы, наблюдалась опережающая динамика роста средневзвешенной цены упаковки не-ЖНВЛП по отношению к ЖНВЛП (рис. 11). Однако в других альтернативных сегментах рынка наметились изменения в привычных тенденциях: темпы роста средневзвешенных цен зарубежных препаратов и Rx оказались выше, чем соответственно отечественных и ОТС, а не наоборот, как это было ранее. В целом средневзвешенная цена одной упаковки в аптечном секторе рынка в 2017 г. выросла на 4,7% (в 2013 г. – на 13,6%, в 2014 г. – на 10,9%, в 2015 г. – на 16,9%, в 2016 г. – на 6%) – до 194,2 руб. Средневзвешенная цена за упаковку отечественной продукции увеличилась на 4,6% – до 96 руб., импортной – на 5,1% до 335,2 руб.

РИСУНОК 3 Индекс потребительских цен (ИПЦ) и индекс цен на медикаменты, 2017 г.



Источник: Росстат

РИСУНОК 4 Вклад различных факторов в динамику коммерческих аптечных продаж в розничных ценах в руб., 2017/2016



Если рост средневзвешенных цен в рублях носил сдержанный характер, то в долларовом эквиваленте наблюдалась высокая динамика: до 20% роста у зарубежных ЛП и 21% – у не-ЖНВЛП (рис. 11).

Состав топ-10 компаний-производителей на розничном рынке по объему продаж в национальной валюте несколько изменился по сравнению

с предыдущим годом (табл. 1). Компания Sanofi-Aventis на фоне сокращения продаж (-3,9%) лишилась лидерской позиции, при этом на первое место вышел Bayer Healthcare, чьи продажи в рублях увеличились на 13,2%. Из числа представителей топ-10 относительно высокие темпы роста показала также компания Takeda (+12,4%), которая под-

нялась на одну строчку вверх и заняла 6-е место, обогнав «Отисифарм». Эта компания, напротив, показала темпы роста на уровне всего рынка и ухудшила свой рейтинг, в то время как в предыдущем году она была лидером в топ-10 по темпам роста продаж (+29,5%).

В состав топ-25 из отечественных компаний, помимо «Отисифарм», вошли также Stada (только российское производство) (+0,7%, 15-е место), «Акрихин-Фарма» (+13,9%, 18-е место) «Валента» (-7,5%, 19-е место), «Фармстандарт» (+10,6%, 21-е место), «Материя Медика» (-11,2%, 25-е место).

Рейтинг торговых наименований претерпел значительные изменения по сравнению с предыдущим годом (табл. 2). Прежде всего, отечественные препараты Кагоцел «Ниармедик Плюс» и Ингавирин «Валента», вышедшие год назад на первые места в рейтинге на фоне высокой динамики продаж, в 2017 г. при сокращении продаж примерно на ¼ заняли только 5-ю и 8-ю строчки соответственно. При этом на первое место вышел Детралекс Servier, чьи продажи продолжили динамичный рост (+24,7%). Лидером по темпам роста продаж (+41,6%) стал оригинальный препарат Ксарелто таблетки (Rivaroxaban) Bayer Healthcare (антикоагулянт,

РИСУНОК 5 Динамика коммерческих аптечных продаж ЖНВЛП и прочих ЛС, 2017/2016

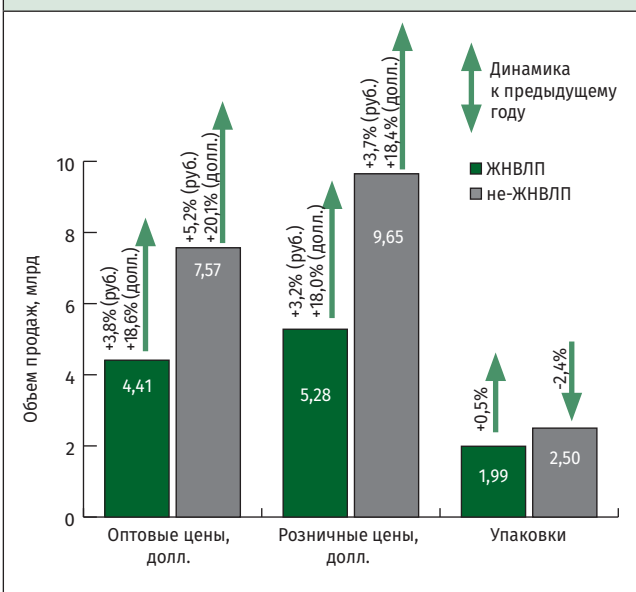
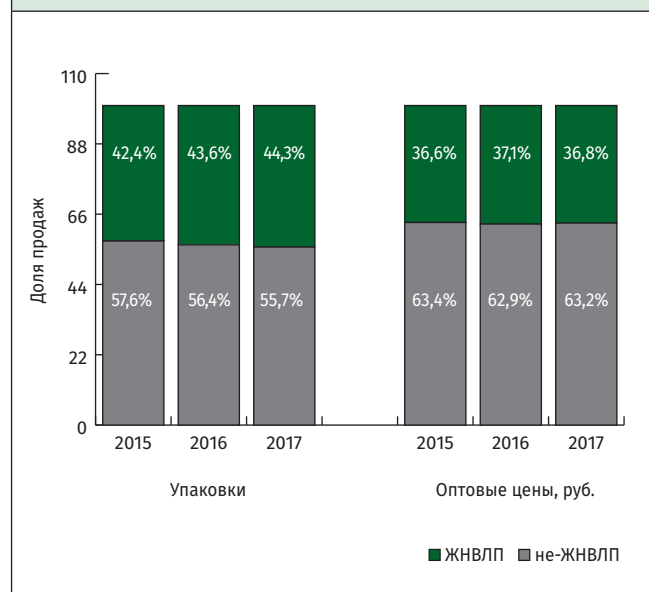
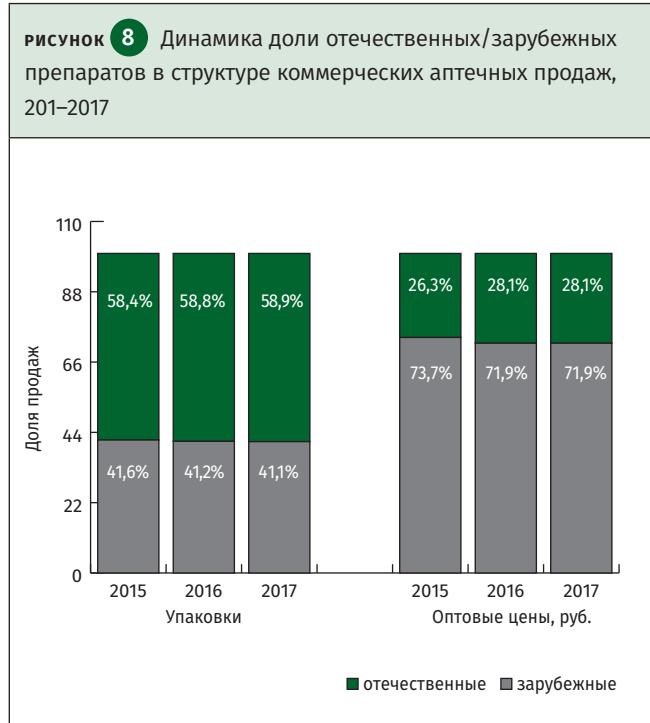


РИСУНОК 6 Динамика доли ЖНВЛП в структуре коммерческих аптечных продаж, 2015–2017





*Здесь и далее: без учета локализованного производства.



высокоселективный прямой ингибитор фактора Ха, используемый для лечения и профилактики острых сердечно-сосудистых патологий). В 2016 г. Ксарелто впервые вошел в состав топ-10, а в 2017 г. переместился с 9-й на 3-ю позицию. Лидеры рынка прошлых лет – Эссенциале Н Sanofi-Aventis и Актовегин Nycomed/Takeda

на фоне сокращения продаж в 2016 г. спустились, соответственно, на 3-ю и 4-ю позиции в рейтинге. В то же время в 2017 г. первый из препаратов, несмотря на отрицательную динамику (-10,5%), поднялся на вторую строчку. Актовегин (+5,3%) сохранил за собой 4-е место (табл. 2). В 2017 г. в состав топ-10 вошел гиполлипидемический препарат Крестор

(Rosuvastatin) AstraZeneca (табл. 2). Покинул первую десятку Эргоферон «Материя Медика» (-17,7%). Несмотря на значительные перестановки в рейтинге, кумулятивная доля первой десятки почти не изменилась. В ней по-прежнему преобладают препараты, не входящие в перечень ЖНВЛП, а также ОТС. Из числа топ-10 являются рецептурными и входят



таблица 1 Топ-10 корпораций по объему коммерческих аптечных продаж, 2017

Место в рейтинге		Производитель	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	2	Bayer Healthcare	5,1%	4,7%	13,2%
2	1	Sanofi-Aventis	4,7%	5,1%	-3,9%
3	3	Novartis (incl. Sandoz)	4,2%	4,3%	2,0%
4	4	Teva	4,0%	4,2%	0,0%
5	5	Servier	3,5%	3,5%	5,0%
6	7	Nycomed/Takeda	3,2%	3,0%	12,4%
7	6	Otcpharm	3,2%	3,2%	4,1%
8	11	Abbott	2,8%	2,8%	5,8%
9	9	Menarini	2,8%	2,8%	3,4%
10	8	GlaxoSmithKline	2,7%	2,9%	-1,5%
Итого			36,1%	36,4%	

таблица 2 Топ-10 торговых наименований по объему коммерческих аптечных продаж, 2017

Место в рейтинге		Торговое наименование	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	6	Детралекс	0,70%	0,59%	24,7%
2	3	Эссенциале Н	0,67%	0,78%	-10,5%
3	9	Ксарелто	0,66%	0,49%	41,6%
4	4	Актовегин	0,66%	0,66%	5,3%
5	1	Кагоцел	0,63%	0,89%	-26,1%
6	5	Кардиомагнил	0,62%	0,59%	9,8%
7	7	Мексидол	0,62%	0,55%	16,9%
8	2	Ингавирин	0,58%	0,81%	-24,6%
9	8	Мирамистин	0,54%	0,49%	15,4%
10	13	Крестор	0,50%	0,42%	24,2%
Итого			6,18%	6,32%	8,2%

в перечень ЖНВЛП только Ксарелто и Мексидол. Кагоцел и Ингавирин являются ОТС и одновременно входят в перечень ЖНВЛП.

Состав топ-10 МНН/группировочных наименований в 2017 г. по сравнению с предыдущим годом также изменился (табл. 3). МНН Хулометазолин сохранило свои лидерские позиции, составив 1,7% всего аптечного рынка. На рынке данного МНН представлено порядка 25 торговых наименований, при этом 3/4 всех продаж приходится на долю

первых 5 лидеров (Снуп Stada – 22%, Тизин Ксило J&J – 18%, Отривин GSK – 15%, Риностоп «Отисифарм» – 14%, Ринопорм-Тева – 7%).

Продолжилось повышение рейтинга МНН Ibuprofen (+13,5%), занявшего 2-е место. В структуре рынка данного МНН лидирующие позиции занимает линейка бренда Нурофен Reckitt Benckiser, чья доля сократилась с 70% до 64%.

Высокие темпы роста продаж, как и в предыдущем году, про-

демонстрировала группа МНН Diosmin+Hesperidin (+28,4%), которая переместилась с 8-го на 3-е место. Оригинальный Детралекс Servier обеспечил 71% продаж сегмента, российский аналог Венарус «ФП Оболенское» – 28%.

Относительно высокие темпы роста продаж показали также две группы МНН, вошедшие в топ-10 в 2017 г.: Rosuvastatin (+23,6%) и Ethylmethylhydroxypyridine (+16,9%), которые заняли 7-е и 10-е места соответственно. В первом из сегментов лидирует препарат Крестор AstraZeneca (57% всех продаж), во втором – Мексидол «Фармасофт» (85%), которые заняли соответственно 7-е и 10-е место в рейтинге торговых наименований (табл. 2).

Темпы роста, превосходящие показатель всего розничного рынка, были характерны также для МНН Bisoprolol (Конкор и Конкор Кор Nycomed/Takeda – 70%) (+7,3%). При темпах роста продаж, соответствующих общей динамике розничного рынка, произошло перемещение со 2-го на 4-е место МНН Pancreatine (Креон 10000 и 25000 Abbott – 34% сегмента, Мезим Menarini – 28%), а МНН Blood (Актовегин – 88%), наоборот, поднялся с 10-й на 9-ю строчку. Сокращение продаж, как и ранее, коснулось группы МНН Phospholipids (– 5,7%) (Эссенциале Н Sanofi-Aventis – 86%), которая спустилась с 7-го на 8-е место. Понизился рейтинг также у МНН Nimesulide (Найз Dr Reddys Lab – 40%, Нимесил Menarini – 35%), занявшего 7-е место. В большинстве случаев доли рынка торговых наименований, лидировавших в своих группах МНН, сократились в пользу конкурентов. Характерно, что Кагоцел и Ингавирин в 2017 г. покинули топ-10 МНН и группировочных наименований, заняв только 18-е и 20-е место в рейтинге (вместо 6-го и 9-го).

Доля кумулятивных продаж топ-10 во всех рейтингах оставалась стабильной (табл. 1–3).

Состав топ-10 АТС-групп второго уровня классификации по сравнению с предыдущим годом несколько

РИСУНОК 11 Динамика средневзвешенных розничных цен, 2017/2016

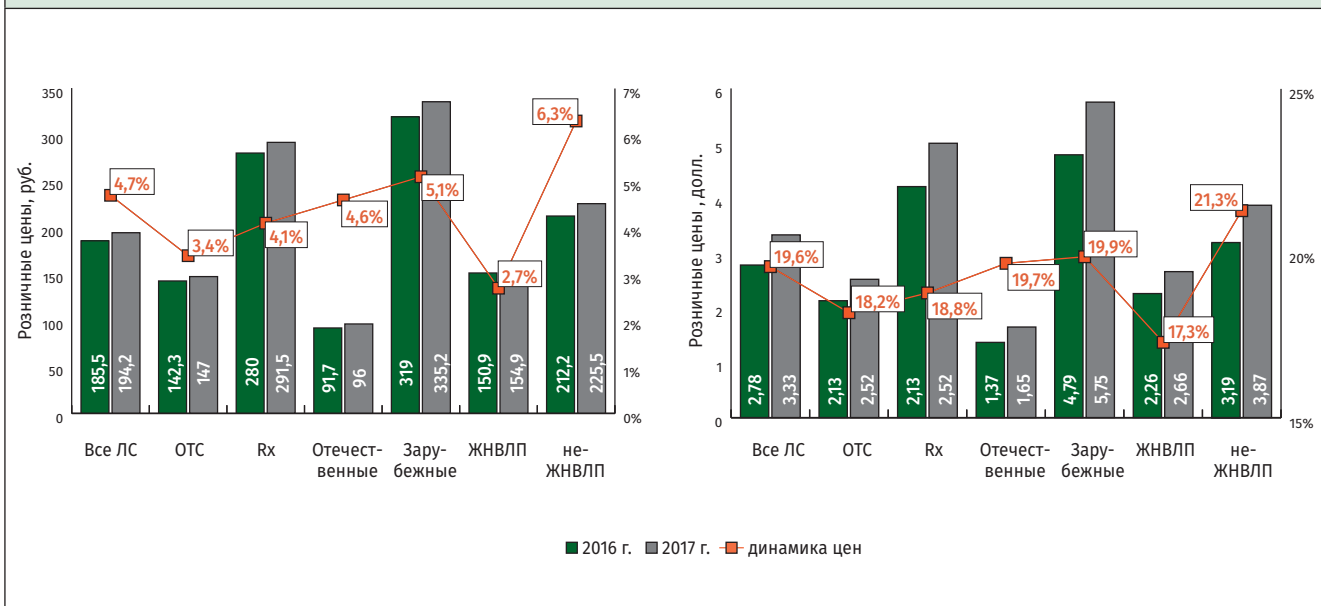


ТАБЛИЦА 3 Топ-10 МНН/группировочных наименований по объему коммерческих аптечных продаж, 2017

Место в рейтинге		МНН	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	Xylometazoline	1,67%	1,61%	8,5%
2	3	Ibuprofen	1,07%	0,99%	13,5%
3	8	Diosmin + hesperidin	0,99%	0,81%	28,4%
4	2	Pancreatin	0,99%	0,99%	4,6%
5	4	Bisoprolol	0,97%	0,94%	7,3%
6	5	Nimesulide	0,88%	0,92%	-0,7%
7	11	Rosuvastatin	0,86%	0,73%	23,6%
8	7	Phospholipids	0,78%	0,86%	-5,7%
9	10	Blood	0,75%	0,74%	5,6%
10	15	Ethylmethylhydroxypyridine	0,72%	0,65%	16,9%
Итого			9,68%	9,57%	

ко изменился (табл. 4). Группа J05 [Противовирусные препараты для системного применения], которая в 2016 г. при росте продаж на 41% значительно улучшила свой рейтинг, в 2017 г. показала выраженную отрицательную динамику: продажи сократились на 20%, определив перемещение в рейтинге с 3-го на 7-е место. Менее выраженная отрицательная динамика была характерна для групп J01 [Антибактериальные препараты для системного приме-

нения] (-3,4%) и R05 [Препараты для устранения симптомов простуды и кашля] (-4,5%). Небольшое сокращение показала также группа A11 [Витамины] (-1,2%), которая покинула состав топ-10 АТС-групп. Очевидно, что все эти результаты обусловлены, прежде всего, низким уровнем заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2017 г. по сравнению с предыдущим годом.

В 2017 г. в состав топ-10 вошла группа B01 [Антикоагулянты], чьи про-

дажи выросли на 19,5% (табл. 4). Лидерами продаж в этой фармако-терапевтической группе являются Ксарелто и Кардиомагнил, занявшие, соответственно 3-е и 6-е места в рейтинге торговых наименований (табл. 2).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ранее по итогам 2016 г. аптечный сегмент российского фармацевтического рынка продемонстрировал рост объема продаж в натуральных показателях (+3,8%), что можно было рассматривать как восстановительный рост после падения объемов потребления в кризисном 2015 г. (-5,5%). Этому способствовали укрепление рубля, низкие показатели инфляции, стабилизация реальной заработной платы. Кроме того, 2016 г. характеризовался высоким уровнем заболеваемости гриппом и ОРВИ, что стимулировало спрос и позволило провести успешную рекламную кампанию препаратов соответствующего профиля. В 2017 г. небольшая отрицательная динамика продаж в упаковках свидетельствует, по-видимому, о завершении краткосрочной тенденции восстановления рынка. При этом отсутствие фундаментальных экономических предпосылок (реальные располагаемые доходы населения

ТАБЛИЦА 4 Топ-10 АТС2-групп по объему коммерческих аптечных продаж, 2017

Место в рейтинге		АТС2	Торговое наименование	Доля от продаж (опт. цены, руб.): доля АТС групп — от всех продаж, доля ТН — от продаж АТС группы		
2017	2016			2017	2016	Приросты к 2016
1	1	M01 — Противовоспалительные и противоревматические препараты		4,9%	4,9%	6,4%
1	1		Найз	7,2%	8,2%	-6,8%
2	2		Терафлекс	6,8%	6,9%	4,4%
3	3		Нимесил	6,2%	6,4%	4,6%
4	4		Мовалис	4,8%	5,1%	0,4%
5	5		Нурофен для детей	4,7%	5,0%	0,5%
2	2	C09 — Препараты, влияющие на систему ренин-ангиотензин		4,4%	4,3%	9,2%
1	1		Престариум А	7,5%	8,1%	1,0%
2	3		Лозап	5,7%	6,0%	3,9%
3	2		Лозап плюс	5,6%	6,3%	-2,8%
4	4		Лориста	5,5%	5,4%	10,8%
5	5		Престанс	4,6%	4,5%	9,4%
3	5	R01 — Назальные препараты		3,8%	3,8%	3,7%
1	1		Снуп	9,9%	9,2%	11,3%
2	2		Тизин Ксило	7,9%	7,8%	5,0%
3	3		Отривин	6,6%	6,8%	1,0%
4	4		Назонекс	6,3%	5,7%	14,2%
5	5		Риностоп	6,0%	4,8%	29,6%
4	7	G03 — Гормоны половые		3,7%	3,5%	8,7%
1	1		Дюфастон	10,3%	11,4%	-2,4%
2	2		Ярина	6,9%	7,3%	3,2%
3	3		Джес	6,4%	6,4%	8,4%
4	4		Утрожестан	4,5%	4,8%	0,8%
5	5		Джес Плюс	4,5%	4,1%	19,8%
5	4	J01 — Антибактериальные препараты для системного применения		3,6%	3,9%	-3,4%
1	1		Амоксиклав	8,8%	8,6%	-1,7%
2	2		Флемоксин Солютаб	7,8%	7,7%	-2,2%
3	3		Сумамед	5,1%	5,9%	-16,5%
4	4		Супракс	4,8%	4,5%	3,6%
5	5		Монура	3,9%	3,5%	5,8%

ТАБЛИЦА 4 (окончание) Топ-10 АТС2-групп по объему коммерческих аптечных продаж, 2017

Место в рейтинге		АТС2	Торговое наименование	Доля от продаж (опт. цены, руб.): доля АТС групп — от всех продаж, доля ТН — от продаж АТС группы		
2017	2016			2017	2016	Приросты к 2016
6	6	N02 — Анальгетики		3,5%	3,6%	0,9%
1	1		Пенталгин	14,0%	13,1%	8,2%
2	2		Терафлю	8,6%	7,6%	14,1%
3	3		Спазмалгон	5,3%	5,3%	0,6%
4	5		Цитрамон П	3,8%	3,6%	5,9%
5	4		Ринза	3,8%	4,0%	-4,2%
7	3	J05 — Противовирусные препараты для системного применения		3,2%	4,2%	-20,0%
1	1		Кагоцел	19,4%	21,0%	-26,1%
2	2		Ингавирин	18,0%	19,1%	-24,6%
3	3		Эргоферон	11,5%	11,1%	-17,7%
4	4		Арбидол	8,7%	9,7%	-27,6%
5	5		Амиксин	7,1%	8,2%	-30,5%
8	13	B01 — Антикоагулянты		3,2%	2,8%	19,5%
1	2		Ксарелто	20,9%	17,6%	41,6%
2	1		Кардиомагнил	19,7%	21,4%	9,8%
3	3		Прадакса	10,6%	10,4%	21,7%
4	4		Плавикс	5,8%	7,4%	-5,8%
5	5		Брилинта	5,3%	5,2%	22,6%
9	8	R05 — Препараты для устранения симптомов простуды и кашля		3,0%	3,3%	-4,5%
1	1		АЦЦ	11,0%	11,7%	-10,6%
2	2		Лазолван	6,8%	7,7%	-14,8%
3	3		АнвиМакс	5,4%	5,7%	-9,4%
4	5		Доктор Мом	5,1%	4,6%	6,6%
5	4		Аскорил Экспекторант	4,7%	5,2%	-14,4%
10	10	A07 — Противодиарейные препараты		3,0%	3,0%	3,5%
1	3	0	Энтеросгель	8,5%	8,2%	6,8%
2	2	0	Бифиформ	8,0%	9,0%	-7,9%
3	4	0	Энтерофурил	8,0%	7,8%	5,5%
4	5	0	Линекс Форте	7,6%	5,3%	48,1%
5	1	0	Линекс	7,4%	9,4%	-18,6%

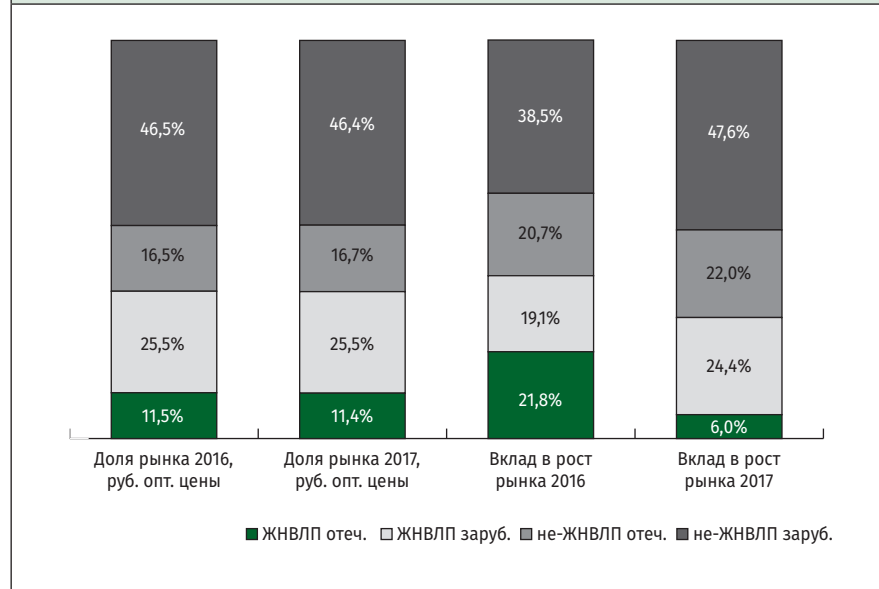
в 2017 г. продолжали сокращаться четвертый год подряд) не способствовало позитивным тенденциям, а низкий уровень заболеваемости ОРВИ и гриппом, в свою очередь, способствовал небольшому падению потребления лекарств – на 1% (рис. 1).

Действительно, сокращение продаж в 2017 г. было продемонстрировано группами препаратов, используемых при инфекционных простудных заболеваниях, речь идет в первую очередь о популярной среди российского населения группе безрецептурных противовирусных препаратов, используемых для профилактики и лечения гриппа (в упаковках продажи сократились на 19%, в рублях – на 20%). Современные лидеры этой группы Кагоцел и Ингавирин, которые в 2016 г. оказались на самом вершине рейтинга, в 2017 г. значительно ухудшили свои позиции.

В 2017 г. цены на медикаменты в течение года не росли, а снижались, и в декабре 2017 г. Росстатом было зафиксировано снижение на 3,4% относительно декабря предыдущего года (рис. 2). Снижение розничных цен на ЖНВЛП в размере 1,8% было зафиксировано также в процессе мониторинга, который проводится Росздравнадзором. Обнаруженная тенденция объясняется целым рядом причин, среди них: низкий уровень общей инфляции в экономике, значительное укрепление рубля, целенаправленная государственная политика в сфере ценового регулирования и контроля цен на фармацевтическом рынке. Немаловажную роль сыграла и усилившаяся конкуренция на рынке в самых различных его секторах, что проявилось, в частности, в низких темпах роста цен на препараты, не включенные в перечень ЖНВЛП.

Если индекс цен на медикаменты в декабре 2017 г. к декабрю предыдущего года (базисный период) составил 96,6%, то за весь период 2017 г. (с января по декабрь) ко всему периоду 2016 г., согласно данным Росстата, индекс цен на медикаменты составил 101,3%. Данный показатель, как уже было сказано ранее,

рисунки 12 Доля рынка и вклад в динамику продаж различных категорий препаратов



согласуется в индексом роста цен, полученным на основании анализа годовых данных розничного аудита – 101,9% (рис. 4). Именно годовые индексы и могут быть использованы для оценки вклада различных факторов в стоимостную динамику рынка. В результате низкой динамики цен 2017 г. характеризовался значительным снижением темпов роста рынка в рублях (рис. 1). Впервые с начала кризиса структурные сдвиги (в пользу более дорогостоящих препаратов) внесли больший вклад в рост рынка в стоимостном выражении, чем рост цен (рис. 4).

Отличительной особенностью 2017 г. является и то, что при небольшом приросте продаж в национальной валюте рынок показал рекордные за последние годы темпы роста продаж в долларовом эквиваленте (а также в евро, но не столь значительные). Очевидно, что укрепление рубля привело к увеличению доходов импортеров.

На этом особенности не заканчиваются, поскольку в 2017 г. не получила продолжения установившаяся ранее тенденция более выраженного роста продаж отечественных препаратов по сравнению с зарубежными. Динамика реализации этих категорий препаратов мало отлича-

лась, и увеличения доли российских лекарств (без учета локализованной продукции) в структуре аптечного рынка не произошло (рис. 7, 8).

Структура рынка в стоимостном выражении в разрезе отечественных и зарубежных препаратов, а также ЖНВЛП и не-ЖНВЛП осталась без перемен (рис. 16). В то же время значимо изменился вклад различных групп препаратов в рост рынка. В 2017 г. вклад отечественных ЖНВЛП составил только 6%, в то время как в предыдущем году он оценивался почти в 22%. Совокупно отечественные лекарства в 2017 г. обеспечили 28% роста аптечных продаж, а зарубежные – 72%. В 2016 г. это соотношение составляло 42% и 58%. Характерно, что в 2015 г. на фоне рекордных темпов роста продаж отечественных препаратов их вклад в общий рост был еще больше – 48%.

Позитивным обстоятельством можно считать продолжение роста розничных продаж рецептурных препаратов (рис. 9). Стагнация в сегменте ОТС объясняется, прежде всего, падением продаж ведущих российских безрецептурных брендов.



Бюджетный сегмент

(за исключением льготного лекарственного обеспечения)

По данным IQVIA¹, в 2017 г. общий объем бюджетного сегмента², за исключением федеральных и региональных программ льготного лекарственного обеспечения, составил 748,6 млн упаковок на сумму 186,1 млрд руб., или 3,2 млрд долл., в оптовых ценах (рис. 1). В 2017 г. бюджетные закупки в натуральном и стоимостном рублевом выражении выросли на 20%, в долларовом эквиваленте – на 35%. В предыдущем году наблюдалась отрицательная динамика.

В базе данных IQVIA бюджетный сегмент российского фармацевтического рынка разделен на следующие части: «Госпитальный сегмент» (лекарственное обеспечение стационарных больных, в том числе закупки для ведомственных больниц), «Амбулаторный сегмент» (лекарственное обеспечение амбулаторных больных, включая закупки по программам вакцинопрофилактики, лечения ВИЧ/СПИДа, гепатита, туберкулеза и др.),

а также сегмент под условным названием «Другое» (это закупки, которые нельзя однозначно отнести к одной из обозначенных категорий).

В 2017 г. значительно увеличились закупки в амбулаторном сегменте: на 61% в упаковках и на 25% в рублях (рис. 2). В 2016 г. в этом сегменте также наблюдался рост закупок в натуральном выражении (на 25%), в то время как в госпитальном сегменте они сократились (на 14%) (в рублях в обоих случаях наблюдалось сокращение – на 3 и 8% соответственно). В 2017 г. госпитальные закупки выросли почти на 4%

в упаковках и на 11% – в рублях. В структуре всех бюджетных закупок доля данного сегмента продолжала быстро сокращаться (рис. 3). Однако выраженная позитивная динамика категории «Другие» (неклассифицированные позиции) указывает на то, что изменения, по-видимому, не носят столь драматического характера, а темпы роста закупок лекарственных препаратов, используемых для лечения стационарных больных, в действительности были выше.

Доля ЖНВЛП в структуре бюджетных закупок в 2017 г. составила 88% в натуральном и 80% в стоимостном выражении (рис. 5). По сравнению с предыдущими периодами доля ЖНВЛП заметно сократилась, что было вызвано 40%-ным увеличением закупок препаратов, не входящих в перечень (рис. 4). В 2017 г. перечень ЖНВЛП не обновлялся, поэтому более высокий темп роста закупок не-ЖНВЛП на фоне общего увеличения финансирования бюд-

¹Источник: «Бюджетный аудит ГЛС в РФ (искл. ДЛО и РЛО)».

²Отражены объемы поставок по результатам заключенных контрактов.

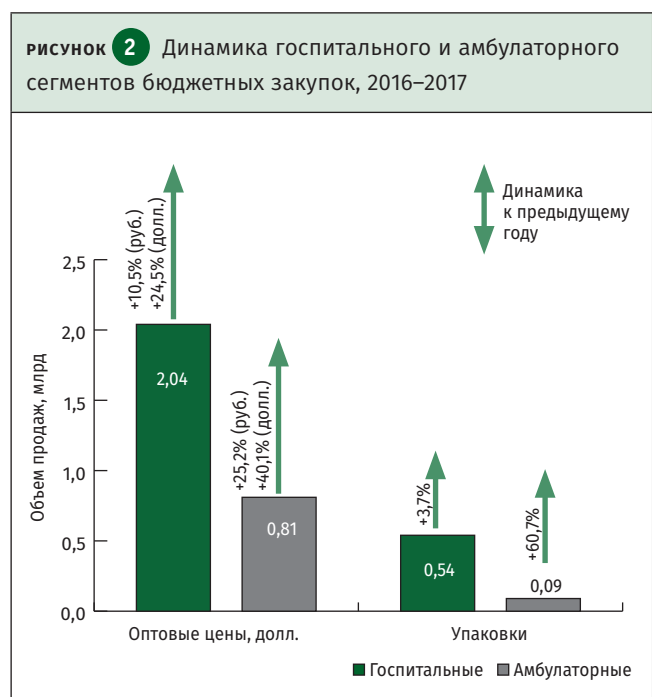


РИСУНОК 3 Динамика доли госпитального и амбулаторного сегментов бюджетных закупок, 2015–2017

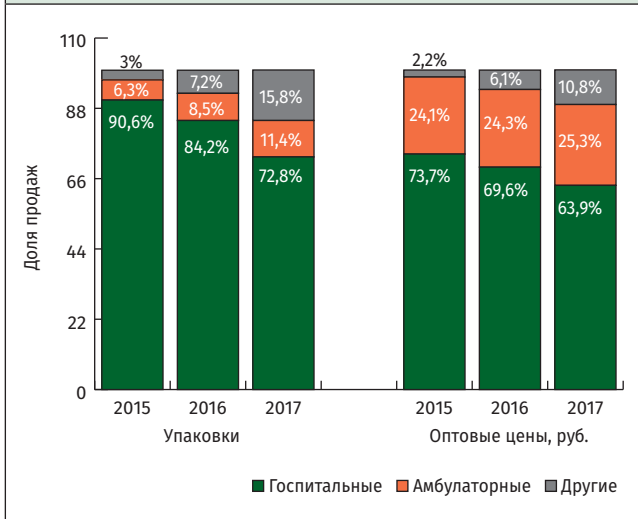
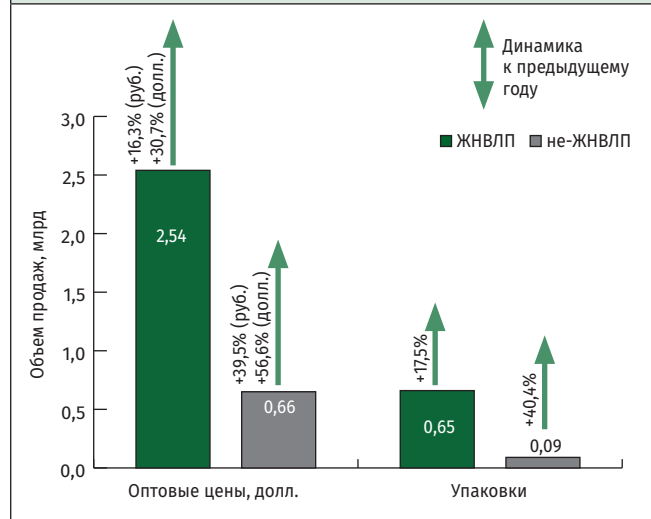


РИСУНОК 4 Динамика бюджетных закупок ЖНВЛП, 2017/2016



жетных закупок выглядит достаточно логичным. Опережающими темпами закупки не-ЖНВЛП росли как в госпитальном, так и амбулаторном сегменте.

В госпитальном сегменте в 2017 г. закупки зарубежных препаратов сократились на 7% в упаковках и выросли на 9% в рублях. Закупки российских лекарств увеличились на 7 и 13% соответственно. В амбулаторном сегменте значительный рост характерен для обеих категорий лекарств, однако у российских пре-

паратов он был значительно выше (+67% в упак. и +31% в руб. против +40 и +22% соответственно).

Логично, что все бюджетные закупки российских препаратов показали более высокие темпы роста (+23% в упаковках и +24% в руб.), чем закупки зарубежных (+12 и +18% соответственно) (рис. 6). В результате доля отечественных медикаментов увеличилась более чем на один п.п. и составила около 78% в натуральном выражении и 38% в стоимостном (рис. 7).

В 2016 г. натуральные объемы закупок российских лекарств сократились на 14% (из-за ситуации в госпитальном секторе), а зарубежных – выросли на 7%. В стоимостном выражении динамика была иной: закупки российских препаратов выросли на 4%, зарубежных – сократились на 5%.

Подавляющая часть закупаемых препаратов отечественного производства входит в перечень ЖНВЛП – 89% в упаковках и 85% в рублях. Несколько меньше доля ЖНВЛП

РИСУНОК 5 Динамика доли ЖНВЛП в структуре бюджетных закупок, 2015–2017

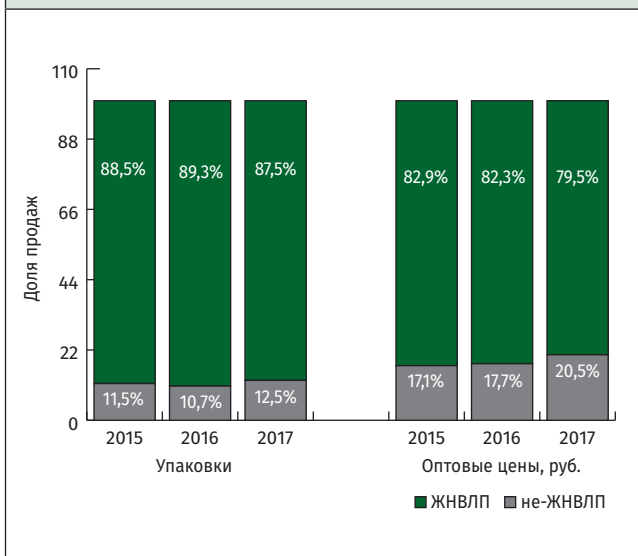
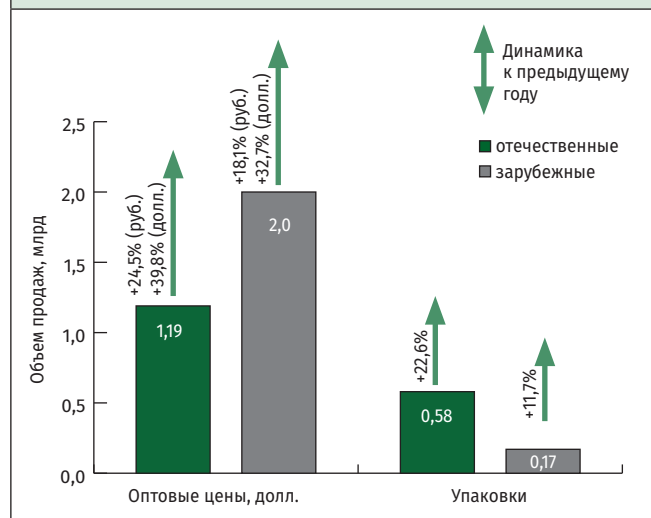


РИСУНОК 6 Динамика бюджетных закупок отечественных*/зарубежных препаратов, 2017/2016



*Здесь и далее: без учета локализованного производства.

в составе зарубежных лекарств – 82 и 76% соответственно.

Расчет индекса цен³ показывает, что в 2017 г. продолжилось снижение рублевых цен, по которым закупались ЖНВЛП: в 2017 г. – на 5,2%. (в 2016 г. – на 6,3%). Цены на не-ЖНВЛП, напротив, выросли на 3%, что, однако, значительно меньше темпов роста цен в 2016 г. (на 10,8%).

Расчет средневзвешенных цен учитывает не только динамику цен как таковых, но и сдвиги в структуре продаж. Несмотря на то что цены на рынке бюджетных закупок в 2017 г. снизились на 5,2%, динамики средневзвешенных цен в рублях практически не наблюдалось (в 2016 г. рост составил 8,3%), что явилось результатом сдвига в структуре продаж в сторону более дорогих препаратов (рис. 8).

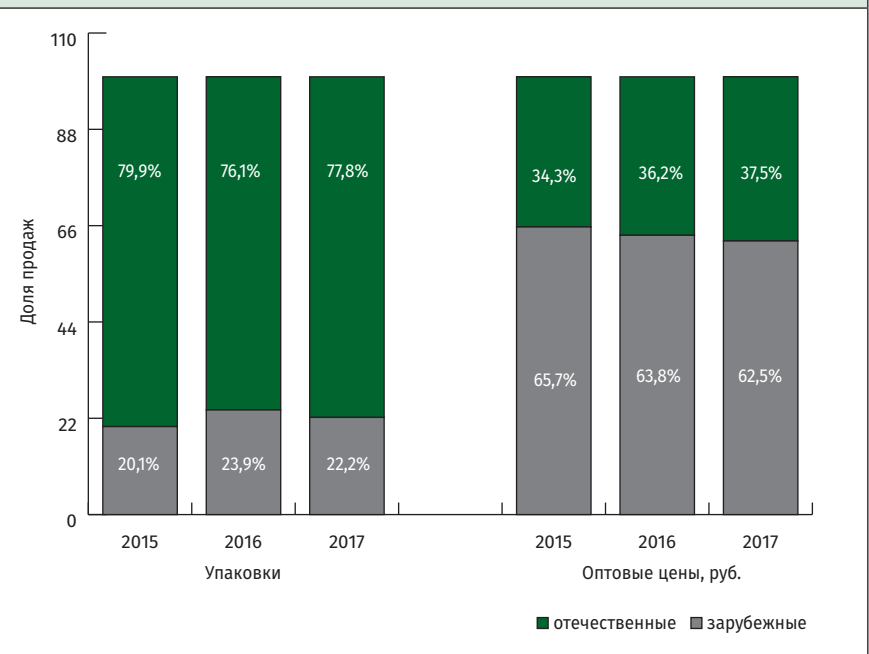
Позитивные структурные сдвиги были также характерны отдельно для сегментов ЖНВЛП, российских и зарубежных лекарств. В последнем случае структурные сдвиги были особенно выраженными, что предопределило заметный рост средневзвешенной цены упаковки зарубежных препаратов (рис. 8). В то же время в сегменте не-ЖНВЛП структура продаж изменилась в пользу более дешевых препаратов, поэтому, даже несмотря на рост цен как таковых (+3%), средневзвешенная цена упаковки немного уменьшилась.

В абсолютном выражении уровень средневзвешенной цены одной упаковки для не-ЖНВЛП по отношению к ЖНВЛП (408,4 и 225,9 руб. соответственно) отличался в 1,8 раза (в розничном секторе – в 1,4 раза).

Если в национальной валюте изменения средневзвешенных цен относительно предыдущего года были сравнительно небольшими, то в долларовом эквиваленте динамика была весьма существенной, в частности, рост для зарубежных препаратов составил почти 19% (рис. 8).

³Индекс цен рассчитывался по индексу Пааше, не учитывались позиции с нераспознанными компаниями-производителями.

РИСУНОК 7 Динамика доли отечественных/зарубежных препаратов в структуре бюджетных закупок, 2015–2017



Рейтинг компаний-производителей в бюджетном сегменте в 2017 г. претерпел определенные изменения (табл. 1). Покинула топ-10 компания Roche, чьи продажи сократились на 37%, она спустилась с 8-го на 15-е место в рейтинге.

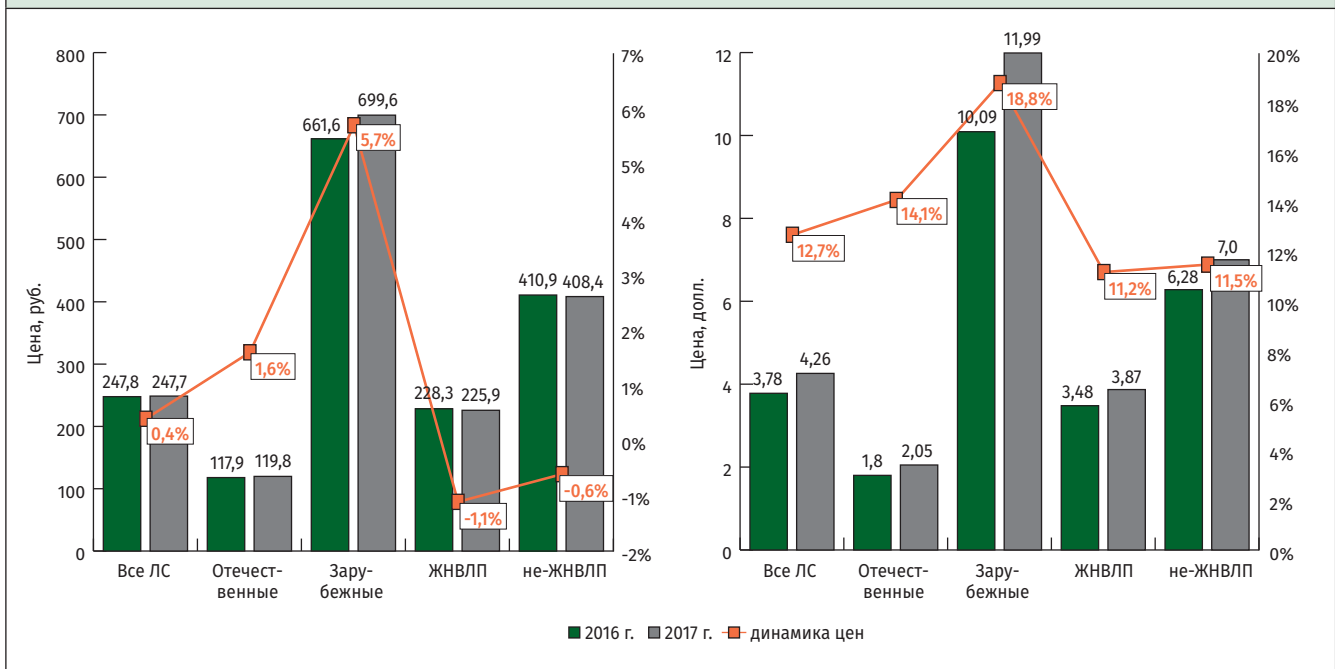
В 2017 г. Pfizer (+23%) вернул себе первое место в рейтинге, которое год назад уступил AbbVie (табл. 1).

Ситуация объясняется значительным увеличением закупок вакцины Превенар 13 (+23%), занявшей первое место в рейтинге торговых наименований (табл. 2). В предыдущем году еще не был завершен процесс переноса технологии производства стадии готовой лекарственной формы на мощности «Петровакс Фарм», поэтому вакци-

ТАБЛИЦА 1 Топ-10 корпораций по объему бюджетных закупок, 2017

Место в рейтинге		Производитель	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	2	Pfizer	4,8%	4,6%	23,4%
2	1	AbbVie	4,1%	5,4%	-8,8%
3	4	Sanofi-Aventis	3,5%	3,4%	27,1%
4	10	Microgen	3,5%	2,6%	60,9%
5	9	Johnson & Johnson	3,5%	2,8%	48,3%
6	6	Merck Sharp Dohme	3,3%	3,1%	26,9%
7	7	Biocad RF	3,3%	3,0%	29,5%
8	5	Novartis (incl. Sandoz)	3,2%	3,2%	19,2%
9	3	Pharmasintez	3,2%	3,6%	5,2%
10	11	Veropharm	2,2%	2,2%	22,4%
Итого			34,5%	34,8%	

РИСУНОК 8 Динамика средневзвешенных оптовых цен, 2017/2016



на была закуплена в ограниченном объеме. На долю Превенара в 2017 г. пришлось около 60% всех продаж Pfizer.

При отрицательной динамике закупок компания AbbVie (-9%) в рейтинге производителей заняла второе место (табл. 1). Это связано с тем, что закупки патентованного препарата Калетра (Lopinavir + Ritonavir), составляющего более половины продаж AbbVie, снизились на 19%, и в рейтинге этот препарат спустился с 1-го на 3-е место. Характерно, что продажи Калетры в натуральном выражении выросли на 24%, а сокращение закупок в рублях было вызвано снижением более чем на 1/3 средних закупочных цен (100/25 мг № 60 – на 38%, 200/50 мг № 120 – на 35%).

Большинство представителей топ-10 компаний-производителей продемонстрировали высокие «двузначные» темпы роста – на уровне или выше динамики всех бюджетных закупок (табл. 1). Наиболее высокий рост был характерен для НПО «Микроген» (входит в состав «Нацимбио») (+61%) и Johnson & Johnson (+48%), что позволило этим компаниям

переместиться в рейтинге с 10-го на 4-е и с 9-го на 5-е место соответственно. Опережающие темпы роста показал также «Биокад» (+30%), который сохранил за собой 7-е место в рейтинге. Впервые в топ-10 вошел «Верофарм» (+22%). Еще одна локальная компания «Фармасинтез» (+5%), которая год назад показала значительный рост продаж и оказалась на 3-й позиции в рейтинге, в 2017 г. заняла только 9-е место.

В состав топ-25, помимо названных российских компаний, вошли также «Фарм-Центр» (+12%), «Сотекс» (+36%), «Фармстандарт» (+88%), «Красфарма» (+40%), занявшие 16, 17, 19 и 25-е места соответственно.

В рейтинге торговых наименований в 2017 г. произошли значительные перестановки (табл. 2). Как уже было сказано, произошла ротация первых двух позиций. На одну строчку опустились оригинальные антиретровирусные препараты Исентресс (Raltegravir) компании MSD и Реатаз (Atazanavir) от Bristol-Myers Squibb, занявшие 5-ю и 7-ю позиции соответственно. Исентресс, монопольно присутствующий на рынке, показал рост

продаж на 52% в рублях (на 69% в упаковках). Закупки препарата Реатаз, напротив, сократились на 11% в рублях, хотя в упаковках они выросли на 23%, что стало возможным при снижении средних закупочных цен на 27%. В 2017 г. компанией «Фармасинтез» был выведен на рынок дженерик, который отобрал у оригинального препарата 30% рынка. В целом закупки МНН Atazanavir заметно выросли (на 26% в рублях и на 67% в упаковках), и в рейтинге МНН он поднялся с 8-го на 5-е место (табл. 3).

В 2017 г. в состав топ-10 вошел еще один патентованный препарат для лечения ВИЧ Интеленс (Etravirine) от Johnson & Johnson. Закупки этого препарата выросли в 1,5 раза, он занял 6-е место в рейтинге. В 2017 г. в число лидеров (10-е место) вошел также препарат для ингаляционного наркоза Севоран (Sevoflurane) компании AbbVie (+14%). Несмотря на конкуренцию, Севоран продолжал удерживать 92% сегмента МНН. Препарат для лечения респираторного дистресс-синдрома новорожденных Куросурф (Pocactant alfa) от компании Chiesi Pharm (+3,6%) остал-

ся на 9-м месте; данный препарат сохраняет монополию.

Покинул топ-10 препарат Герцептин (Trastuzumab) компании Roche. Впервые он ощутил конкуренцию со стороны биоаналога Гертикард («Биокад») в 2016 г., когда продажи его сократились на 27%. В 2017 г. продажи Герцептина снизились еще почти на 2 /3, и он переместился с 5-го на 38-е место в рейтинге. В то же время биоаналог Гертикард, закупки которого выросли в два раза, занял 11-е место в рейтинге торговых наименований. В результате конкуренции стоимостные объемы закупок МНН Trastuzumab сократились на 20% (в натуральном – выросли на 90%), и в рейтинге МНН данное средство спустилось с 5-го на 10-е место (табл. 3). В структуре закупок МНН Trastuzumab 2/3 всех продаж составил Гертикард, 1/3 – оригинальный препарат.

Из первой десятки в 2017 г. выбыл также дженерик Кемерувир (Darunavir) от «Фармасинтеза» (-33%), при сокращении закупок на 1/3 он занял только 25-е место в рейтинге. Годом ранее он значительно потеснил препарат Презиста (Johnson & Johnson). В 2017 г. конкуренция усилилась: частично вернул свои позиции Презиста (занял 25% всего сегмента), кроме того, укрепили свои позиции другие дженерики. В результате доля препарата Кемерувир в сегменте сократилась с 71 до 41%. При этом все стоимостные продажи МНН Darunavir в 2017 г. увеличились на 15% (в упак. на 36%), и препарат оказался на 7-м месте в рейтинге МНН (табл. 3).

Наиболее значительные изменения в топ-10 торговых наименований были связаны с номенклатурой закупаемых вакцин. В 10 раз выросли закупки комбинированной вакцины Пентаксим компании Sanofi-Aventis (после локализации завершающих стадий производства на мощностях «Нанолекса»), и она оказалась на 8-м месте в рейтинге (табл. 2). Ранее также было отмечено перемещение на лидерские позиции вакци-

ТАБЛИЦА 2 Топ-10 торговых наименований по объему бюджетных закупок, 2017

Место в рейтинге		ТН	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	3	Вакцина Превенар 13	2,9%	2,8%	22,8%
2	2	Натрия хлорид	2,8%	3,0%	12,7%
3	1	Калетра	2,1%	3,2%	-18,8%
4	7	Вакцина Совигрипп	2,0%	1,0%	152,5%
5	4	Исентресс	1,4%	1,1%	52,3%
6	11	Интеленс	0,9%	0,8%	46,8%
7	6	Реатаз	0,8%	1,1%	-11,0%
8	228	Вакцина Пентаксим	0,8%	0,1%	908,5%
9	9	Куросурф	0,7%	0,8%	3,6%
10	15	Севоран	0,7%	0,7%	14,3%
Итого			15,1%	15,8%	

ны Превенар 13 (Pfizer). Вакцина против пневмококковой инфекции также вышла на первое место в рейтинге МНН (табл. 3). Вакцина Pfizer занимает около 90% рынка МНН (Премо 23 от Sanofi-Aventis – 5,6%, Пневмовакс-23 от MSD – 4,6%). Изменения коснулись также противогриппозных вакцин. Вакцина Гриппол плюс («Петровакс Фарм»), которая в большом объеме была закуплена в 2016 г. (заняла 6-е место

в рейтинге), в 2017 г. потеряла этот рынок. В феврале 2017 г. СПбНИИВС отказался поставлять компании «Петровакс Фарм» необходимые для производства Гриппол плюс антигены вируса гриппа (названная причина – недостаток производственных мощностей). В качестве альтернативы «Петровакс Фарм» имела возможность использовать антигены зарубежного происхождения, однако в этом случае вакцина

ТАБЛИЦА 3 Топ-10 МНН/группировочных наименований по объему бюджетных закупок, 2017

Место в рейтинге		МНН	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	2	Vaccine, pneumococcal	3,2%	3,1%	24,9%
2	3	Sodium	2,8%	3,0%	12,8%
3	4	Vaccine, influenza	2,6%	1,9%	65,9%
4	1	Lopinavir + ritonavir	2,1%	3,2%	-18,8%
5	8	Raltegravir	1,4%	1,1%	52,3%
6	10	Atazanavir	1,1%	1,1%	26,4%
7	9	Darunavir	1,1%	1,1%	15,3%
8	7	Enoxaparin sodium	1,1%	1,2%	9,2%
9	12	Immunoglobulin base	1,0%	1,0%	21,0%
10	5	Trastuzumab	1,0%	1,5%	-20,9%
Итого			17,5%	18,4%	

Таблица 4 Топ-10 МНН/группировочных наименований по объему бюджетных закупок, 2017

Место в рейтинге		АТС2	Торговое наименование	Доля от закупок (руб., опт. цены): доля АТС-групп — от всех закупок, доля ТН — от закупок АТС-группы		
2017	2016			2017	2016	Прирост 2017 к 2016
1	1	L01 — Противоопухолевые препараты		12,4%	13,5%	10,5%
1	5		Гертикад	5,2%	2,9%	96,0%
2	1		Таксакад	5,0%	4,4%	25,1%
3	4		Новотакс	3,8%	3,3%	26,6%
4	2		Рибомустин	3,5%	3,4%	12,6%
5	3		Эрбитукс	3,4%	3,4%	11,8%
2	2	J05 — Противовирусные препараты для системного применения		12,1%	13,0%	12,4%
1	1		Калетра	17,6%	24,4%	-18,8%
2	2		Исентресс	11,8%	8,7%	52,3%
3	4		Интеленс	7,6%	5,8%	46,8%
4	3		Реатаз	6,6%	8,4%	-11,0%
5	5		Викейра Пак	4,7%	5,5%	-3,6%
3	4	J07 — Вакцины		9,5%	8,8%	29,3%
1	1		Вакцина Превенар 13	30,2%	31,8%	22,8%
2	2		Вакцина Совигрипп	21,2%	10,8%	152,5%
3	5		Вакцина Пентаксим	8,1%	1,0%	908,5%
4	3		Вакцина Ультрикс	6,1%	5,4%	45,2%
5	4		Вакцина клещевого энцефалита культуральная очищенная концентрированная инактивированная сухая	3,2%	3,1%	35,8%
4	3	J01 — Антибактериальные препараты для системного применения		8,6%	9,3%	12,4%
1	1		Цефтриаксон	6,1%	7,9%	-13,0%
2	2		Инванз	3,4%	3,1%	24,5%
3	3		Дорипрекс	3,3%	2,6%	40,2%
4	5		Тигацил	2,7%	2,2%	37,1%
5	4		Цефотаксим	2,7%	2,4%	22,7%
5	5	B05 — Плазмозамещающие и перфузионные растворы		6,4%	6,3%	22,2%
1	1		Натрия хлорид	43,9%	47,6%	12,7%
2	3		Альбумин	6,7%	6,3%	28,6%
3	2		Глюкоза	5,0%	8,2%	-25,9%
4	4		Кустодиол	3,2%	2,5%	60,3%
5	5		Дианил ПД4 с глюкозой	2,8%	1,1%	216,4%
6	6	B01 — Антикоагулянты		4,7%	4,9%	16,3%
1	2		Актилизе	13,1%	12,9%	18,3%
2	1		Клексан	12,6%	15,3%	-4,2%
3	3		Фраксипарин	11,9%	11,3%	22,2%

ТАБЛИЦА 4 (окончание) Топ-10 МНН/группировочных наименований по объему бюджетных закупок, 2017

Место в рейтинге		АТС2	Торговое наименование	Доля от закупок (руб., опт. цены): доля АТС-групп — от всех закупок, доля ТН — от закупок АТС-группы		
2017	2016			2017	2016	Прирост 2017 к 2016
4	5		Эниксум	7,6%	6,7%	32,0%
5	4		Метализе	6,8%	8,5%	-7,2%
7	7	V08 — Контрастные препараты		2,7%	2,6%	23,1%
1	1		Ультравист	23,8%	25,7%	14,1%
2	2		Омнипак	17,9%	18,7%	17,8%
3	3		Оптирей	12,0%	11,4%	30,0%
4	4		Гадовист	6,3%	5,6%	39,4%
5	5		Магневист	4,5%	3,9%	40,9%
8	11	J04 — Препараты, активные в отношении микобактерий		2,4%	2,0%	42,0%
1	4		Сиртуро	22,3%	5,0%	529,6%
2	5		Тизидон	13,8%	1,6%	+++%
3	2		Капреомицин	7,3%	5,9%	74,5%
4	3		Циклосерин	6,9%	5,5%	78,3%
5	1		Кансамин	6,8%	9,3%	4,4%
9	8	N01 — Анестетики		2,4%	2,3%	27,2%
1	1		Севоран	28,0%	31,2%	14,3%
2	2		Пропофол Каби	9,6%	7,9%	53,8%
3	3		Пропофол-Липуро	7,6%	5,3%	82,5%
4	5		Ропивакаин Каби	7,0%	3,5%	153,8%
5	4		Фентанил	4,9%	4,9%	28,5%
10	9	N05 — Психотропные препараты		2,3%	2,3%	22,6%
1	1	0	Аминазин	11,2%	9,0%	51,9%
2	4	0	Азалептин	6,5%	4,6%	73,8%
3	2	0	Ксеплион	6,1%	7,0%	5,9%
4	5	0	Дексдор	5,2%	4,3%	48,2%
5	3	0	Рисполепт Конста	5,0%	4,6%	34,5%

не отвечала требованию локализации полного цикла производства, необходимой для поставок в рамках национального календаря профилактических прививок (НКПП). Если в 2016 г. на рынке противогриппозных вакцин доля Гриппол плюс составляла 48%, то в 2017 г. она сократилась до 3%.

В результате почти полного ухода с бюджетного рынка препарата Гриппол плюс его место заняли другие вакцины. В 2,5 раза выросли закупки вакцины Совигрипп производства «Микроген», в 1,5 раза – вакцины Ультрикс производства «Форт» (обе компании входят в холдинг «Нацимбио»). В настоящее время

сегмент противогриппозных вакцин практически полностью представлен продукцией этих компаний, что не удивительно, поскольку «Нацимбио» с 2015 г. имеет статус единственного поставщика вакцин отечественного производства для НКПП. В целом закупки МНН Vaccine Influenza выросли в 2017 г.

на 66%, и вакцина против гриппа поднялась с 3-го на 4-е место в рейтинге МНН (*табл. 3*).

Из 8 зарубежных препаратов, входящих в топ-10 торговых наименований, производство локализовано у шести, к ним относятся: Превенар 13 («Петровакс Фарм») – стадия готовой лекарственной формы; Пентаксим («Нанолек»), Калетра, Реатаз и Севоран («Р-Фарм»), Интеленс («Фармстандарт») – вторичная упаковка и выпускающий контроль.

Состав топ-10 МНН определялся прежде всего позициями лидирующих по продажам оригинальных препаратов (*табл. 3*). Очевидно, что для первых 7 позиций рейтинга МНН, за исключением натрия хлорида, характерна доминирующая позиция одного из представителей топ-10 ТН. О достаточно высокой степени концентрации бюджетных закупок в разрезе торговых наименований свидетельствует тот факт, что общая доля первой десятки препаратов незначительно отличается от общей доли топ-10 МНН (15,1 и 17,5% соответственно).

Как и ранее, в состав топ-10 МНН вошли две группы вакцин (против пневмококковой инфекции и против гриппа) и четыре препарата для лечения ВИЧ.

В 2017 г. на фоне отрицательной динамики продаж (-8%) покинул топ-10 МНН Ceftriaxone (*табл. 3*). В то же время в результате 20%-ного роста в число лидеров вошел Immunoglobulin Base. Обе группы МНН представлены большим перечнем препаратов.

Общая доля рынка ведущих десяти групп МНН сократилась с 18,4 до 17,5% (*табл. 3*). В других рейтингах изменений доли не произошло.

В топ-10 АТС-групп второго уровня классификации произошли определенные изменения и в составе, и в рейтинговых позициях (*табл. 4*). Покинула топ-10 группа L04 [Иммунодепрессанты] (+21%). Вошла в состав топ-10 и заняла 8-е место группа J04 [Препараты, активные в отношении микобактерий], закупки которой выросли на 42%.

В основном этот рост был обусловлен закупками препаратов для лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью – Сиртуро (Bedaquiline) и Тизидон (Terizidone), доли которых в объеме всех закупок противотуберкулезных средств составили в 2017 г. 22 и 13% соответственно (*табл. 4*). Патентные права на инновационный препарат Сиртуро, зарегистрированный в России в конце 2013 г., принадлежат Janssen (J & J). Лицензию на производство и коммерциализацию Сиртуро в России и СНГ получила компания «Фармстандарт», она же выступает держателем регистрационного удостоверения (локализована стадия упаковки). Тизидон Simpex Pharma (локализована стадия упаковки) – только один из многих зарегистрированных препаратов, в том числе российских, относящихся к МНН Terizidone.

Значительный рост закупок (на 29%) характерен также для группы J07 [Вакцины], которая поднялась с 4-го на 3-е место в рейтинге АТС-групп (*табл. 4*). В 2017 г. были решены вопросы локализации производства таких препаратов, как Превенар 13 и Пентаксим, кроме того, значительно расширился выпуск вакцин российского производства, что создало предпосылки для увеличения закупок данной группы препаратов. Вакцины Превенар 13, Совигрипп и Пентаксим аккумулировали, соответственно, 30, 21 и 8% всех закупок группы J07 [Вакцины] в стоимостном выражении.

Других заметных изменений в рейтинге не наблюдалось. Лидирующая группа L01 [Противоопухолевые препараты], как и в предыдущем году, показала 10%-ный рост и составила более 12% всех бюджетных закупок. Близкие показатели динамики (+12%) и доли рынка имела также вторая в рейтинге группа J05 [Противовирусные препараты для системного применения].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федеральный бюджет, принятый на 2017 г., в отличие от бюджета 2016 г., априори предусматривал

увеличение финансирования лекарственного обеспечения. Помимо этого, в течение года большинство программ получили дополнительное финансирование.

В 2017 г. финансирование из федерального бюджета программы иммунопрофилактики (с учетом добавленных 1,2 млрд руб. из Резервного фонда на инактивированную вакцину для профилактики полиомиелита) составило примерно 13 млрд руб., что на 22% больше, чем в 2016 г. Кроме того, закупки вакцин производились и за счет иных источников. В последние годы проведение кампаний по вакцинации против гриппа привело к значительному охвату населения. Согласно данным Роспотребнадзора, на начало 2018 г. за счет средств федерального бюджета было вакцинировано более 17 млн детей и 40,6 млн взрослых. За счет других источников привито 8,1 млн человек (в т.ч. за счет работодателей – 6,6 млн человек). В общей сложности, согласно официальным данным, в 2017 г. было иммунизировано более 67,1 млн человек, т.е. 46,5% населения. По сравнению с предыдущим годом число привитых выросло на 20%.

В отличие от западных стран, в России в НКПП не входят вакцины против ротавирусной, менингококковой инфекции, ветряной оспы, вируса папилломы человека. Вопрос о необходимости расширения НКПП стоит на повестке дня и продвигается социальным блоком правительства, однако из-за необходимости дополнительного финансирования решение этого вопроса затягивается. На закупку препаратов по программе профилактики и лечения больных ВИЧ и гепатитом В и С дополнительно было выделено 4 млрд руб. В результате общие расходы федерального бюджета составили около 22 млрд руб. (+22% к 2016 г.). В 2017 г. закупки по этой программе (а также по программе лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, многие из которых ВИЧ-инфицированы) были переведены с регионального на федеральный уровень.

Централизация закупок потребовала наведения хоть какого-то порядка по учету больных и более рациональному (с учетом потребности в первой линии терапии и в резервных препаратах) планированию и проведению закупок. Изменилась структура закупок, снизились цены, увеличились натуральные объемы закупаемых препаратов. Охват терапией ВИЧ-инфицированных пациентов, по данным Минздрава, расширился в 2017 г. по сравнению с предыдущим годом с 40 до 50%.

Снижение закупочных цен затронуло и те сегменты МНН, где действовало правило «третий лишний», и те, где монопольное положение занимали оригинальные средства (например, препарат Калетра). На ситуацию с ценами в рамках федеральных программ принципиально повлияло проведенное ФАС сравнительное международное ценовое исследование, в результате которого целый ряд производителей оригинальных препаратов, а вслед за ними и дженериков были вынуждены перерегистрировать предельные отпускные цены в сторону снижения.

Централизация закупок на федеральном уровне по программе лечения ВИЧ и гепатита сопровождалась и определенными издержками. В частности, наблюдались задержки с поступлением лекарств в регионы, особенно в первой половине года, кроме того, система потеряла гибкость и возможность быстро реагировать на изменяющуюся конъюнктуру. Одновременно она также оказалась в большей степени «уязвима» для пациентских организаций, результатом чего явилось выделение из резервного фонда дополнительно 4 млрд руб. Централизация поставок привела также к тому, что значительная часть дистрибьюторов, действующих на региональном уровне, ушла с этого рынка. При этом основная часть поставок была сосредоточена в руках компаний «Р-Фарм» (52%) и «Фармстандарт» (17%)⁴, которые

в партнерстве с иностранными компаниями локализовали производство основных зарубежных препаратов.

На получение статуса единственного поставщика по закупкам препаратов для лечения ВИЧ и гепатита в 2017 г. претендовала компания «Нацимбио» (входит в состав госкорпорации «Ростех»), которая уже имела статус единственного поставщика отечественных препаратов для НКПП, препаратов крови, а также во ФСИН. На сегодняшний день такая схема не принята, поскольку она, по-видимому, противоречит интересам основных игроков этого рынка, а также предполагает встречные обязательства по локализации производства поставляемых препаратов.

В целом закупки вакцин, препаратов для лечения ВИЧ, гепатита и туберкулеза составляют львиную долю всех бюджетных закупок в амбулаторном сегменте, показавших значительный рост в 2017 г. по сравнению с 2016 г. (рис. 2). Позитивная динамика, в отличие от предыдущего года, была характерна также для госпитальных закупок, финансируемых прежде всего из средств ОМС. В целом все бюджетные закупки по итогам 2017 г. показали 20%-ный рост, который сменил негативный тренд предшествующего периода (рис. 1).

Общей тенденцией для рынка было снижение закупочных цен. Однако в амбулаторном сегменте цены снизились на 14%, а в госпитальном – только на 2%. В госпитальном секторе наблюдались достаточно выраженные структурные сдвиги в пользу более дорогих препаратов, в амбулаторном – в пользу более дешевых. Различия обусловлены тем, что в одном случае речь идет о централизованных закупках на федеральном уровне, для оптимизации которых в 2017 г. были приложены немалые усилия Минздрава и ФАС, в другом – о децентрализованных закупках на уровне отдельных регионов и медицинских организаций.

Наиболее значительный вклад в общую позитивную динамику бюджетных закупок в стоимостном выражении⁵ в 2017 г. был внесен группой вакцин (J07) – 12,6%. Лидерами по вкладу в общее увеличение продаж являлись также противовирусные препараты (J05) – 7,8%, противоопухолевые (L01) – 6,9%, инфузионные растворы (B05) – 6,8%, антибактериальные (J01), противотуберкулезные средства (J04) – 4,2% и т.д.

Опережающими темпами в 2017 г. росли закупки российских препаратов (без учета локализованной продукции) (рис. 6). Это объясняется выведением на рынок новых отечественных воспроизведенных препаратов и их успешной конкуренцией с зарубежными лекарствами в условиях приоритета, которым пользуется российская продукция в системе госзакупок. После окончания патентной защиты ситуация в сегментах МНН начинает достаточно быстро меняться, причем радикальность изменений во многом зависит от степени централизации закупок. Хотя локализация конечных стадий производства оригинальных препаратов, лидирующих по объему закупок, носит массовый характер и является важным фактором сохранения позиций на российском рынке, прежде всего в силу приобретения влиятельного партнера из числа российских игроков, в последний год ситуация изменилась. Защиту от действия правила «третий лишний» с 2017 г. обеспечивает только локализация производства стадии готовых лекарственных форм. Данный фактор не мог не повлиять на ускорение процессов освоения российскими производителями привлекательных сегментов рынка госзакупок (рис. 6).

Зарубежные компании поддерживают свою долю в сегменте госзакупок прежде всего за счет выведения на рынок и расширения использования инновационных препаратов, причем эта стратегия все чаще реализуется совместно с российскими партнерами.



⁴https://www.kommersant.ru/doc/3549636?from=doc_vrez.

⁵Расчет проводился как доля от общего увеличения продаж АТС-групп второго уровня классификации, которые по итогам 2017 г. показали положительную динамику.

Сегмент ОНЛС/«7 нозологий»

В 2017 г. объем совокупных поставок по программам ОНЛС¹ и «7 нозологий» в контрактных ценах, по данным IQVIA, составил 114,51 млрд руб. (1,97 млрд долл.) (рис. 1). По сравнению с предыдущим годом в национальной валюте сегмент вырос на 6,5%, в долларовом эквиваленте – на 26%. В натуральных показателях поставки снизились на 1% и составили 79,77 млрд упаковок.

Значительное влияние на закупки по программе «7 нозологий» в 2017 г. оказало проведенное ФАС сравнительное международное ценовое исследование по номенклатуре госзакупок федерального уровня (первый этап). По результатам этого исследования многие компании-производители в конце 2016 – начале 2017 г. были вынуждены перерегистрировать цены на препараты, входящие в программу «7 нозологий», в сторону снижения (причем это касалось как оригинаторов, так дженериковых компаний).

Как следствие, при значительном увеличении натуральных объемов закупок по программе «7 нозологий»

(на 29%) рост в стоимостном выражении составил только 16% (рис. 2). Для всей программы в целом цены как таковые снизились на 13% (индекс цен составил 0,87). При этом наблюдались небольшие позитивные структурные сдвиги, в результате чего средняя взвешенная цена (СВЦ) за упаковку снизилась примерно на 11% (рис. 3). Номенклатуры ОНЛС перерегистрация цен в 2017 г. почти не коснулась. В связи с этим общее снижение цен как таковых в рамках этой программы составило только 6%. При положительных структурных сдвигах СВЦ почти не изменилась (рис. 3). Небольшое снижение поставок по ОНЛС было характерно как для натуральных, так

и стоимостных рублевых объемов закупок (рис. 2). Данная тенденция объясняется также тем, что число участников программы ОНЛС не увеличивается.

В долларовом эквиваленте поставки по ОНЛС выросли на 14%, а по программе «7 нозологий» – на 40%.

«7 НОЗОЛОГИЙ»

В 2017 г. в рамках всех нозологических сегментов наблюдалось увеличение закупок в упаковках, причем в большинстве сегментов рост составил около 30% и выше. Наиболее значительный рост продаж в натуральном выражении был характерен для онкогематологических препаратов (+44%), хотя в рублях закупки этой группы сократились примерно на 3%. Отрицательная динамика продаж в стоимостном выражении была характерна также для группы иммунодепрессантов (-6%). В остальных сегментах поставки в рублях выросли, причем наиболее значительный

РИСУНОК 1 Динамика поставок по ОНЛС/«7 нозологий», 2015-2017

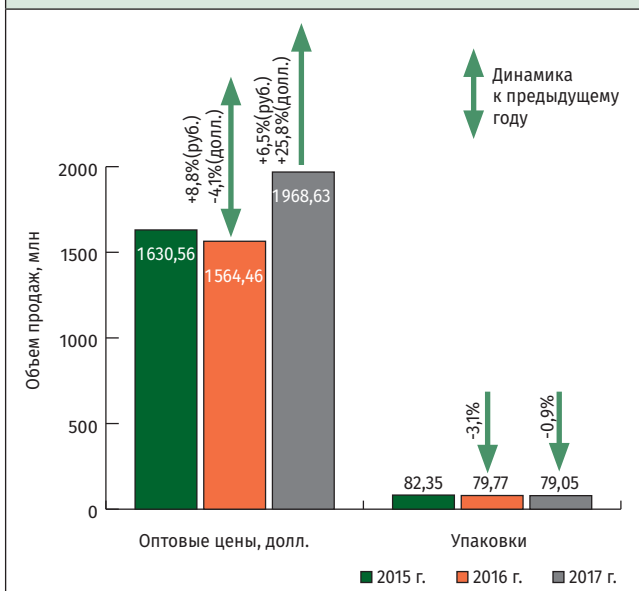
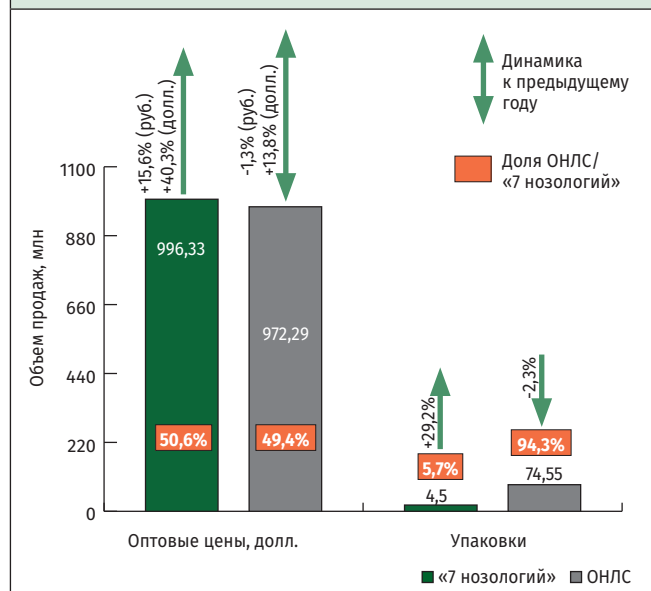
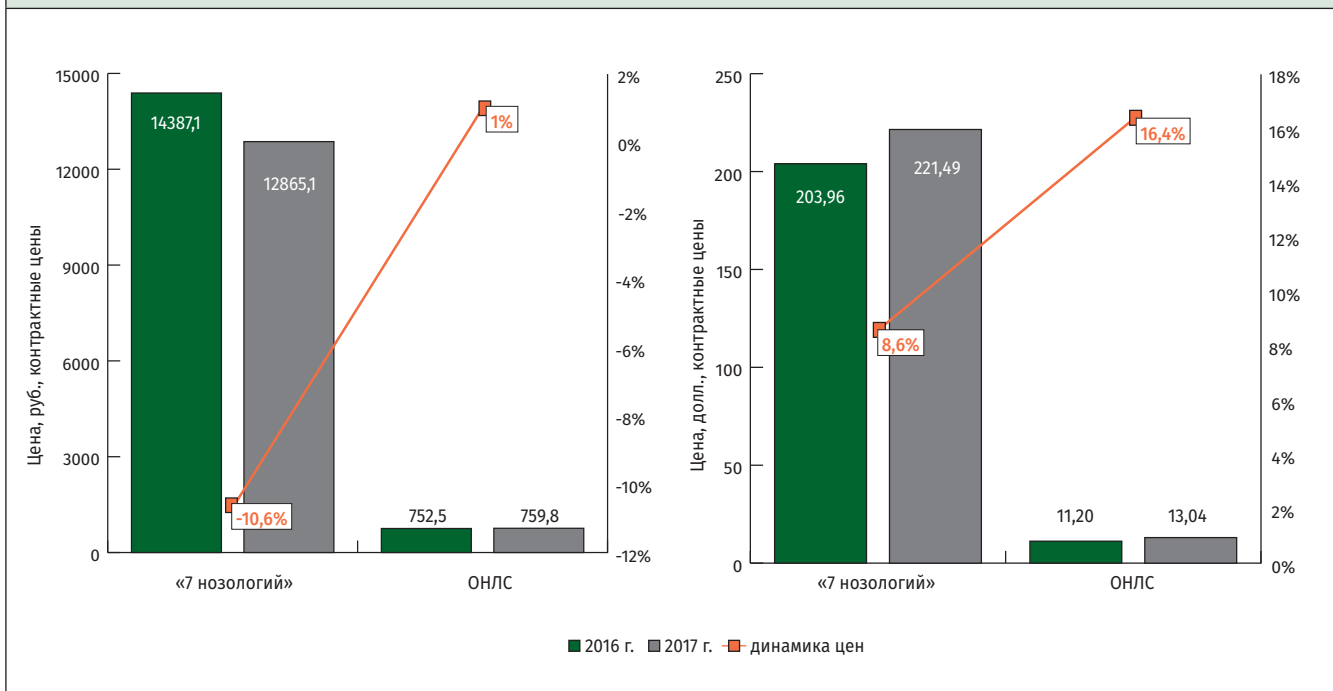


РИСУНОК 2 Динамика поставок по ОНЛС и «7 нозологий», 2017/2016



¹ В данных IQVIA по программе ОНЛС по некоторым регионам (Москва, Пермский край, Свердловская область) присутствуют также финансируемые из региональных бюджетов закупки, произведенные в рамках смешанных торгов.

РИСУНОК 3 Динамика средневзвешенных розничных цен ОНЛС/ «7 нозологий», 2017/2016



рост был характерен для сегмента лечения гемофилии (+41%) (табл. 1). Это единственный нозологический сегмент, где СВЦ выросли, а не сократились.

ГЕМОФИЛИЯ

При увеличении поставок препаратов для лечения гемофилии в упаковках на 29% стоимостные объемы выросли на 41%, что определялось повышением СВЦ на 9%. В 2017 г. доля данной группы препаратов в структуре закупок по программе «7 нозологий» в стоимостном выражении выросла относительно предыдущего года на 5% – с 27 до 32% (табл. 1).

Относительно невысокая динамика продаж (+7% в натуральном выражении и +9% – в стоимостном) была характерна для препаратов фактора свертывания крови VIII, получаемых из плазмы крови. В результате доля МНН Factor VIII в общей структуре закупок сегмента снизилась по сравнению с предыдущим годом на 10 п.п. и составила 48% в упаковках и 28% в рублях, СВЦ при этом почти не изменилась. Группа МНН представлена широким перечнем продуктов, однако препараты ком-

паний Octapharma и Baxter Int. вместе по-прежнему занимают львиную долю рынка, при этом по сравнению с предыдущим годом она увеличилась с 67 до 76%.

Рост поставок фактора свертывания крови IX, получаемого из плазмы крови (+29% в руб., +33% в упаковках, – 3% СВЦ), сопровождался трехкратным ростом закупок препарата Октаин Ф (фильтрованный) компании Octapharma, доля которого в общем объеме закупок в натуральном выражении составила 71%, а в стоимостном – 64%. Октаин Ф значительно потеснил Иммуин (Baxter Int), и особенно Аимафикс (Kedrion), которые в предыдущем году составили, соответственно, 42 и 23% всех закупок, а в 2017 г. – только 20 и 3%. Характерно, что завершающие стадии производства и Аимафикса, и Октаина Ф, и еще одного препарата фактора свертывания крови IX – Моноаина (CSL Behring GmbH) имеют локализацию завершающих стадий производства на Скопинском фармацевтическом заводе.

Значительно выросли закупки рекомбинантного фактора свертывания VIIa – Eptacog alfa (activated) (+41%

в упак. и +36% в руб.). Доминирующие позиции в этом сегменте занимает Коагил-УП производства «ГЕНЕРИУМ». Особенно высокие темпы роста продаж в 2017 г. (+65% в упак., +78% в руб.) были характерны для препарата Адвейт (Baxter Int), рекомбинантного фактора VIII (МНН Octocog alfa, упаковка локализована на мощностях «Биокада»), составившего 15% сегмента. Продолжился также опережающий по отношению ко всему сегменту рост закупок еще трех МНН: рекомбинантного фактора свертывания крови VIII – МНН Morococog alfa (Октофактор, «ГЕНЕРИУМ»), антиингибиторного коагулянтного комплекса (Фейба, Baxter Int) и фактора VIII в комбинации с фактором Виллебранда (за счет препарата Вилате, Octapharma). В результате общая доля этих препаратов в нозологическом сегменте выросла с 26 до 32% (в 2016 г. она составляла 4,6%). Лидером сегмента препаратов для лечения гемофилии остается Baxter Int, продажи которого по сравнению с предыдущим годом выросли на 42% в стоимостном выражении, и он сохранил долю 38%. На втором месте еще больше укрепился «ГЕНЕРИУМ», чья доля вырос-

ТАБЛИЦА 1 Структура поставок по программе «7 нозологий», 2017/2016

Нозологии	МНН	Торговое наименование	Корпорация	Доля от общих закупок (руб., контрактные цены)			
				2017	2016	Прирост к 2016	
Болезнь Гоше	Imiglucerase	Церезим	Sanofi-Aventis	2,3%	2,1%	26,7%	
	Imiglucerase, итог			2,3%	2,1%	26,7%	
	Velaglucerase alfa	ВПРИВ	Shire Human Gen.Th	0,4%	0,3%	75,7%	
	Velaglucerase alfa, итог			0,4%	0,3%	75,7%	
Болезнь Гоше, итог				2,7%	2,4%	32,0%	
Гемофилия	Eptacog alfa (activated)	Коагил-VII	Generium ZAO RF	4,8%	4,1%	32,4%	
		НовоСэвен	Novo Nordisk	0,5%	0,3%	82,0%	
	Eptacog alfa (activated), итог			5,3%	4,5%	36,0%	
	Factor IX		Иммунин	Baxter Int	0,6%	1,0%	-38,5%
			Аимафикс	Kedrion	0,1%	0,6%	-80,7%
			Октанайн Ф (фильтрованный)	Octapharma	1,8%	0,6%	239,2%
			Мононайн	CSL Behring Gmbh	0,3%	0,2%	61,8%
	Factor IX, итог			2,7%	2,4%	29,8%	
	Factor VIII		Октанат	Octapharma	3,5%	3,0%	34,5%
			Гемоктин сдт	Biotest Pharma	0,1%	0,1%	39,2%
			Гемофил М	Baxter Int	2,1%	2,0%	19,8%
			Козйт-ДВИ	Talecris Biotherap	1,0%	1,2%	-0,2%
			Бериате	CSL Behring Gmbh	1,1%	1,6%	-21,5%
			Иммунат	Baxter Int	1,4%	1,5%	9,8%
			Фанди	Grifols S.A.	0,0%	0,2%	-100,0%
			Эмоклот Д.И.	Kedrion	0,0%	0,2%	-97,4%
	Factor VIII, итог			9,1%	9,6%	9,2%	
	Octocog alfa		Рекомбинат	Baxter Int	0,0%	0,1%	-100,0%
			Адвейт	Baxter Int	4,9%	3,1%	84,9%
	Octocog alfa, итог			4,9%	3,2%	78,0%	
	Factor VIII inhibitor bypassing fraction	Фейба	Baxter Int	3,3%	2,2%	70,5%	
	Factor VIII inhibitor bypassing fraction, итог			2,2%	3,3%	2,2%	
	Morococog alfa	Октофактор	Generium ZAO RF	4,2%	2,5%	88,6%	
	Morococog alfa, итог			4,2%	2,5%	88,6%	
	factor von willebrand + factor VIII		вилате	Octapharma	1,6%	0,7%	164,2%
			гемате п	CSL Behring Gmbh	1,3%	1,4%	5,8%
	factor von willebrand* factor viii, итог			2,1%	2,9%	2,1%	
Гемофилия, итог				32,4%	26,7%	40,6%	
Гипофизарный нанизм	Somatropin	Растан	Pharmstandart*	0,3%	0,3%	16,1%	
		Нордитропин НордиЛет	Novo Nordisk	0,0%	0,0%	-100,0%	
	Somatropin, итог			0,3%	0,3%	16,0%	
Гипофизарный нанизм, итог			0,3%	0,3%			
Муковисцидоз	Dornase alfa	Пульмозим	Roche*	2,8%	2,8%	15,2%	
	Dornase alfa, итог			2,8%	2,8%	15,2%	
Муковисцидоз, итог				2,8%	2,8%	15,2%	
Рассеянный склероз	Glatiramer acetate	Копаксон-Тева	Teva*	0,0%	2,5%	-99,9%	
		Аксоглатиран ФС	Nativa*	5,1%	5,3%	10,6%	
		Глатират	R-Pharm ZAO RF*	0,9%	0,0%	+++%*	
	Glatiramer acetate, итог			6,0%	7,8%	-11,3%	
	Interferon beta-1a		Синновекс	Cinnagen CO	2,1%	1,7%	41,0%
			Генфаксон	Laboratorio Tuteur	4,4%	3,8%	35,0%
			ребиф 22	Serono	0,3%	0,1%	190,8%
			Ребиф 44	Serono	3,1%	3,5%	3,5%
Interferon beta-1a, итог			9,9%	9,1%	26,5%		

ТАБЛИЦА 1 (ОКОНЧАНИЕ) Структура поставок по программе «7 нозологий», 2017/2016

Нозологии	МНН	Торговое наименование	Корпорация	Доля от общих закупок (руб., контрактные цены)		
				2017	2016	Прирост к 2016
Рассеянный склероз	Interferon beta-1b	Инфибета	Generium ZAO RF	3,2%	2,7%	38,4%
		Интерферон бета-1b	Biocad RF	1,2%	0,8%	80,0%
	Interferon beta-1b, итог			4,4%	3,4%	47,7%
	Natalizumab	Тизабри	Johnson & Johnson*	2,2%	0,7%	257,0%
	Natalizumab, итог			2,2%	0,7%	257,0%
Рассеянный склероз, итог				21,0%	22,4%	21,0%
Трансплантология	Ciclosporin	Панимун биорал	Panacea Biotec	0,2%	0,2%	-10,6%
		Сандиммун Неорал	Novartis*	0,0%	0,1%	-81,8%
		Экорал	Teva*	0,1%	0,0%	+++
	Ciclosporin, итог			0,3%	0,4%	2,0%
	Mycophenolate mofetil	Микофенолата мофетил-ТЛ	R-Pharm ZAO RF*	0,1%	0,1%	44,1%
		Микофенолат-Тева	Teva*	0,0%	0,0%	83,5%
		Майсепт	Panacea Biotec	0,0%	0,0%	+++
		Микофенолат Сандоз	Sandoz*	0,0%	0,0%	-95,6%
	Mycophenolate mofetil, итог			0,2%	0,2%	25,8%
	Mycophenolic acid	Майфортик	Novartis*	1,3%	1,5%	-0,6%
	Mycophenolic acid, итог			1,3%	1,5%	-0,6%
	Tacrolimus	Такролимус-Тева	Teva*	0,0%	0,3%	-98,8%
		Програф	Astellas Pharma*	0,1%	0,5%	-77,1%
		Такросел	Sandoz*	0,2%	0,5%	-55,5%
		Адваграф	Astellas Pharma*	0,9%	0,8%	39,8%
		Рединесп	Dr Reddys Lab	0,0%	0,0%	+++
		Такролимус	Unidentified Manuf	0,3%	0,0%	+++
		Такролимус-Штада	STADA*	0,0%	0,0%	25,4%
		Грactiva	Veropharm*	0,0%	0,0%	
	Tacrolimus, итог			1,6%	2,1%	-14,4%
Трансплантология, итог				4,2%	3,4%	4,2%
Онкогематология	BORTEZOMIB	Велкейд	Johnson & Johnson*	1,4%	3,1%	-49,3%
		Борамилан ФС	Nativa*	3,7%	6,3%	-31,5%
		Бартизар	Sotex*	0,7%	1,1%	-24,0%
		Бортезол	Pharmasyntez Nord	0,6%	0,0%	
	Bortezomib, итог			6,4%	10,5%	-29,3%
	Fludarabine	флутотера	Laboratorio Tuteur	0,1%	0,3%	-58,1%
		флудара	Sanofi-Aventis	0,0%	0,1%	-93,4%
		Флидарин	Nativa*	0,3%	0,0%	+++
	Fludarabine, итог			0,4%	0,4%	18,4%
	Imatinib	Филахромин ФС	Nativa*	1,9%	1,5%	47,0%
		Неопакс	KRKA	0,0%	0,0%	+++
		Генфатиниб	Laboratorio Tuteur	0,2%	0,0%	+++
		Имаглив	Sandoz*	0,0%	0,0%	-99,6%
		Иматиниб	Rcisyntez ZAO RF	0,7%	0,7%	30,5%
	Imatinib, итог			2,9%	2,2%	52,8%
	Rituximab	Мабтера	Roche*	0,1%	2,2%	-94,2%
Ацеллбия		Biocad RF	8,5%	9,8%	0,6%	
Реддитукс		Dr Reddys Lab	1,5%	0,0%		
Rituximab, итог			10,1%	12,0%	-2,8%	
Lenalidomide	Ревлимид	Celgene	16,0%	17,5%	5,9%	
Lenalidomide, итог			16,0%	17,5%	5,9%	
Онкогематология, итог				35,9%	42,7%	-2,7%
ОБЩИЙ ИТОГ				100,0%	100,0%	15,6%

* Здесь и далее: более чем 10-кратный рост при низкой базе сравнения.

ла с 25 до 28%. В настоящее время портфель компании включает три рекомбинантных фактора свертывания крови, в том числе фактор IX – Иннонафактор (МНН Nonacog alfa), который был включен в перечень препаратов, закупаемых по программе «7 нозологий» с 2018 г.

Компания Ostarpharma в настоящее время занимает только третье место. Однако в 2017 г. она показала рост закупок на 84%, и ее доля в структуре закупок выросла с 16 до 21%. Вторичная упаковка и выпускающий контроль препаратов Ostarpharma локализованы на Скопинском фармацевтическом заводе, принадлежащем «Фармимэксу». Компании заключили соглашение об организации полного цикла производства препаратов крови с объемом переработки 600 т плазмы в год.

В период 2016–2017 гг. единственным поставщиком, как для Минздрава и подведомственных ему учреждений, так и для других министерств и ведомств, целого ряда препаратов крови, включая факторы свертывания крови VIII и IX, VIII + Виллебранда, антиингибиторный коагулянтный комплекс, распоряжением правительства была назначена компания «Нацимбио» (входит в госкорпорацию «Ростех»). Условием определения компании в качестве единственного поставщика является требование завершения строительства в Кирове завода «Росплазма» по производству препаратов крови за счет собственных средств «Нацимбио» (без привлечения дополнительного финансирования из федерального бюджета). Недостроенный комплекс этого завода был передан правительством госкорпорации «Ростех» в апреле 2016 г. В марте 2017 г. было объявлено о том, что «Нацимбио», «Фармстандарт» и итальянская компания Kedrion Biopharma создают совместное предприятие «Киров плазма», которое будет заниматься управлением строящимся заводом по переработке плазмы крови в Кирове. На предприятии предполагается локализовать производство альбумина, иммуноглобулина и факторов свертывания VIII и IX.

Сроки запуска завода (конец 2018 г.), которые фигурируют в распоряжении правительства, по-видимому, соблюдены не будут. Статус единственного поставщика по препаратам крови на 2018-2019 гг. был подтвержден компанией «Нацимбио» только в начале апреля 2018 г. после того, как прошли первые торги по поставкам препаратов для лечения гемофилии.

Весной 2017 г. стартовал еще один совместный проект, ориентированный на поставки препаратов для лечения гемофилии в рамках программы «7 нозологий». Компания «ГЕНЕРИУМ» и ирландская корпорация Shire создали совместное предприятие SG Biotech. Портфель компании будет пополнен факторами крови производства компании Vaxalta (зарегистрированы в России), которая в 2016 г. вошла в состав Shire.

РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ

Закупки группы препаратов для лечения рассеянного склероза по сравнению с предыдущим годом выросли на 35% в натуральном выражении и на 24% – в стоимостном. СБЦ снизилась на 8%. Доля нозологической группы в структуре поставок по программе «7 нозологий», мало изменившись по сравнению с предыдущим годом, составила 22% (табл. 1).

В сегменте МНН Glatiramer Acetate биоаналоги окончательно вытеснили оригинальный препарат Копаксон-Тева (вторичная упаковка локализована на предприятии компании в Ярославле), вышедший из-под патентной защиты в 2016 г. Основную часть продаж (85%) группы МНН составил Аксоглатиран ФС фирмы «Натива» (вторичная упаковка и выпускающий контроль – «Фармстандарт-УфаВИТА»). Остальную часть рынка МНН занял Глатират компании «Р-Фарм» (локализация упаковки и выпускающего контроля). Оба препарата прошли регистрацию в апреле 2016 г., осенью был также зарегистрирован биоаналог производства «Биокад». Поставки МНН Glatiramer Acetate в целом увеличились на 34% в упаковках и сократились на 11% в рублях. По сравнению с прошлым годом закупочные цены

снизились почти на 1/3. Доля группы МНН в структуре нозологического сегмента сократилась с 37 до 27%.

В начале 2018 г. мировым соглашением завершился судебный спор между компаниями Teva и «Р-Фарма». Компания-оригинатор посчитала, что при производстве Глатирата нарушается патент на способ производства. В рамках достигнутого мирового соглашения компании «Р-Фарм» и Synthron (производитель готовой лекарственной формы Глатирата) приняли на себя обязательства не нарушать патент, а Teva получила возможность периодически контролировать выполнение этих обязательств.

В 2017 г. продажи МНН Interferone beta-1a выросли на 26% (СБЦ не изменилась), в результате группа закрепилась на первом месте среди МНН, где оказалась годом ранее (44% нозологического сегмента). Оригинальный препарат Ребиф 22 и 44 от Serono (упаковка – «Фармстандарт-УфаВИТА») составил в общей сложности 35% всего сегмента (на 5% меньше, чем в 2016 г.). На лидирующих позициях уже 5-й год подряд остается препарат Генфаксон (Laboratorio Tuteur), закупки которого выросли на 1/3, а доля составила 44%. Препарат СинноВекс (CinnaGenCo) составил 21% всех закупок. Упаковка и выпускающий контроль всех препаратов данной группы МНН локализованы в России.

Сегмент МНН Interferone beta-1b четвертый год делят российские компании «ГЕНЕРИУМ» и «Биокад». В 2017 г. препарат первой компании (Инфебета) составил 73% закупок, второй – 27%, с небольшими колебаниями это соотношение в целом сохраняется в течение последних лет. Общие продажи группы МНН выросли на 48% в руб. (на 57% – в упак.), а СБЦ сократилась на 6%. Доля внутри нозологического сегмента выросла на 3 п.п. и составила 13%.

С 2016 г. в числе средств для лечения рассеянного склероза закупается Тизабри (МНН Natalisumab) компании Biogen Idec. (упаковка локализована на «Фармстандарт-УфаВИТА»). В 2017 г. закупки препарата относительно предыдущего года выросли

в 3,5 раза – почти 10% всего сегмента в стоимостном выражении (1% – в упаковках).

Начиная с 2018 г. в программу «7 нозологий» включен еще один препарат для лечения рассеянного склероза – селективный иммунодепрессант МНН Teriflunomide. В госреестре это МНН на сегодняшний день представлено не только оригинальным препаратом Абаджио (Genzyme Europe) (упаковка локализована на мощностях «Р-Фарм»), но и дженериком Феморикс («Валента») (зарегистрирован в феврале 2018 г.).

ОНКОГЕМАТОЛОГИЯ

Препараты, используемые для лечения онкогематологических заболеваний, остаются лидерами по объему закупок в рамках программы «7 нозологий» в стоимостных показателях, хотя их доля сократилась с 43 до 36% (табл. 1). При увеличении закупок в натуральном выражении на 44% их стоимостной объем сократился примерно на 3% (в результате снижения цен и сдвигов в структуре продаж в пользу биоаналогов).

Основная часть средств (44%), как и в предыдущем году, была потрачена на закупку Ревлимида (Lenalidomide) фирмы Celgene (вторичную упаковку и выпускающий контроль осуществляет «Фармстандарт-Лексредства»). Препарат находится под патентной защитой до середины 2022 г., однако начиная с 2016 г. совершаются попытки вывода на рынок его биоаналогов. В части поставок по программе «7 нозологий» эти действия не увенчались успехом, не удалось также опротестовать патент на Ревлимид. Однако в настоящее время еще нет решения суда по иску компании «Натива», потребовавшей предоставить ей принудительную лицензию на выпуск препарата.

В 2017 г. по сравнению с предыдущим годом закупки Ревлимида в натуральном выражении увеличились на 35%, в то время как в стоимостных показателях рост был небольшим (+6%), что определялось сокращением СВЦ на 22%.

В результате исследований по международному сравнению цен, кото-

рые были проведены ФАС в 2016 г. (первый этап), зарегистрированные предельные отпускные цены на Ревлимид были снижены примерно в 1,5 раза. Аналогичным образом была проведена корректировка цен также и на целый ряд других препаратов (включая биоаналоги). СВЦ по отдельным торговым наименованиям по всей номенклатуре сегмента онкогематологии, за редким исключением, показали отрицательную динамику.

В частности, значительное снижение цен было характерно для отдельных препаратов, а также для всего сегмента МНН Bortezomib (–42%). Закупки препаратов Bortezomib в упаковках увеличились на 22%, а в стоимостном выражении сократились на 29%, при этом в структуре всего онкогематологического сегмента доля МНН уменьшилась с 25 до 18%. Структура продаж в данном сегменте перераспределась в пользу препарата Бортезол («Фармасинтез-Норд»), зарегистрированного в марте 2017 г. и занявшего более 9% сегмента. Год назад 10% всех закупок составил также впервые выведенный на рынок Бартизар («Сотекс»). Доля оригинального препарата Велкейд (J&J) (упаковка локализована на «Фармстандарт-УфаВИТА») в 2017 г. продолжила сокращаться (с 29 до 22%), максимальную долю всех закупок по-прежнему составил Борамилан (ФС «Натива»), хотя она и сократилась с 60 до 58%. Наиболее значительный рост закупок в упаковках (+78%) был характерен для МНН Rituximab, причем в стоимостном выражении закупки снизились на 3%, поскольку СВЦ уменьшилась на 45%. В структуре нозологического сегмента доля данной группы не изменилась и составила 28%. Биоаналог Ацеллбия («Биокад») увеличил свою долю с 81 до 84%. Выведенный на рынок Реддитукс (Dr. Reddy's Laboratories) (упаковка «Р-Фарм») занял 15% сегмента. При этом закупки оригинального препарата Мабтера компании Roche (упаковка «Фармстандарт-УфаВИТА») были сведены к минимуму.

Позитивная динамика не только натуральных (+27%), но и стоимостных показателей (+53%) была характерна

для МНН Imatinib, его доля в структуре нозологического сегмента возросла с 5 до 8%. Оригинальный препарат Гливек (Novartis) был вытеснен из сегмента еще год назад. Структура закупок на конкурентном рынке изменилась в пользу препарата Генфатиниб (7%). Однако основная часть закупок по-прежнему приходится на долю препарата Филахромин (ФС «Натива») (66%). В значительной степени удержал свои позиции также Иматиниб (ЗАО «АрСиАй Синтез») (26%), который был выведен на рынок год назад. Наиболее скромную долю в общей структуре закупок препаратов для лечения онкогематологических заболеваний составил МНН Fludarabine (1%). В этом сегменте произошли принципиальные изменения, поскольку в лидеры вышел препарат Флидарин компании «Натива», на долю которого пришлось 76% всех закупок (в 2016 г. – только 8%). Флидарин потеснил не только оригинальный препарат Флудара (Sanofi-Aventis), но и биоаналог Флутогера (Laboratorio Tuteur), чьи доли по сравнению с предыдущим годом сократились с 27 до 2 и с 64 до 23% соответственно.

ТРАНСПЛАНТОЛОГИЯ

Поставки иммунодепрессантов, используемых в трансплантологии, в натуральном выражении выросли на 12%, а в стоимостном сократились на 6%, что обусловлено снижением средневзвешенных цен (на 16%). Негативная динамика стоимостных показателей определялась, прежде всего, сокращением поставок МНН Tacrolimus (–14%) и МНН Mycophenolic acid (–1%), которые составили 46 и 39% всех продаж соответственно. МНН Mycophenolic acid представлен исключительно оригинальным препаратом Майфортик (Novartis), чьи поставки в натуральном выражении увеличились на 22% (цены регистрации снизились на 40–45%, СВЦ – на 19%).

В сегменте МНН Tacrolimus продажи распределены между широким перечнем продуктов. Лидирующую позицию занял препарат Адваграф (Astellas Pharma) (упаковка «Ортат»/«Р-Фарм»,

цены регистрации снизились на 25–40%, СВЦ – на 35%), который в 2017 г. в значительной степени заместил своего предшественника – препарат Програф той же компании. Вместе эти средства составили 64% всех продаж группы МНН (в 2016 г. – 59%). Значительный прогресс в 2017 г. был характерен для небрендируемых дженериков: препараты под торговым наименованием Такролимус заняли 21% всего сегмента, в то время как год назад на их долю приходилось только 2%. Практически не закупался Такролимус-Тева, который годом ранее составлял 16% всех закупок. Значительное снижение продаж коснулось также препарата Такросел (Sandoz) (упаковка «Радуга продакш»), в результате чего его доля уменьшилась в два раза до 12% (СВЦ снизилась на 33%).

Закупки МНН Ciclosporin выросли на 8,5% в упаковках и на 2% в рублях (СВЦ – сократилась на 6%) (табл. 1). В 2017 г. 38% всех продаж в стоимостном выражении составил Экорал (Teva). Доля лидирующего препарата Панимун Биорал (Panacea Biotec) уменьшилась с 63 до 55%. По сравнению с предыдущим годом значительно снизились закупки Сандиммун Неорал (Novartis) (упаковка локализована на Скопинском фармацевтическом заводе), доля которого сократилась с 35 до 6%.

Продажи МНН Mucopolphenolic mofetil увеличились на 2% в упаковках и на 26% – в рублях. Это единственный сегмент МНН, где СВЦ увеличилась на 22%, причем исключительно за счет изменения структуры закупок (цены как таковые не выросли). Доля лидирующего препарата производства «Технология лекарств»/ЦВТ «Химрар» выросла с 59 до 67%. Препарат производства компании Teva занял 23% сегмента, Майсепт (Panacea Biotec) – 9%.

БОЛЕЗНЬ ГОШЕ

Закупки данной группы препаратов увеличились на 34% в упаковках и на 32% в рублях (табл. 1).

Препарат Церезим (МНН Imiglucerase) от Sanofi (упаковка – «Фармстандарт-УфаВИТА») продолжает занимать доминирующую позицию в нозоло-

гическом сегменте (86% от всех закупок). Однако доля его аналога – препарата Вприв (МНН Velaglucerase) компании Shire, включенного в программу в 2015 г., увеличилась в структуре закупок с 11 до 14%.

Начиная с 2018 г. в рамках программы «7 нозологий» должны также осуществляться поставки МНН Eliglustat – еще одного инновационного препарата для лечения болезни Гоше. В России зарегистрирован препарат Элиглустат от Genzyme Europe. Вторичная упаковка и выпускающий контроль препарата локализованы на предприятии «Фармстандарт-УфаВИТА».

МУКОВИСЦИДОЗ

Поставки в сегменте лечения муковисцидоза в настоящее время представлены единственным препаратом Пульмозим (Dornase Alfa) фирмы Roche (упаковка – «Фармстандарт-УфаВИТА»). Зарегистрированные цены на препарат в начале года были снижены примерно на ¼. Продажи препарата выросли на 34% в упаковках, при этом в стоимостном выражении увеличение составило только 15%. СВЦ сократилась на 14%.

ГИПОФИЗАРНЫЙ НАНИЗМ

В сегменте гипофизарного нанизма закупки МНН Somatotrin выросли на 24% в натуральном выражении и на 16% – в стоимостном. Поставки полностью были обеспечены препаратом Ростан («Фармстандарт»). Средние цены снизились на 6%.

ОСНОВНЫЕ РЕЙТИНГИ

На первом месте по продажам с большим отрывом от других компаний находится компания Celgene, чей препарат Ревлимид (Lenalidomide) занимает аналогичное положение в рейтинге торговых наименований (табл. 2 и 3). На долю этой компании в 2017 г. пришлось 16% всех поставок по программе «7 нозологий» (на 1,5 п.п. меньше, чем в предыдущем году).

С 5-го на 2-е место в рейтинге поднялся «Фармстандарт» вместе с аффилированной компанией «ГЕНЕРИУМ» (табл. 2). При увеличении продаж

почти в 1,5 раза их доля увеличилась с 9,7 до 12,4%. С учетом продаж зарубежных препаратов, завершающие стадии производства которых локализованы на мощностях «Фармстандарта», доля последнего в структуре поставок по программе «7 нозологий» составляет 30%. В топ-10 торговых наименований вошли два препарата компании «ГЕНЕРИУМ» для лечения гемофилии – Коагил-VII и Октанат, чьи закупки выросли примерно на ⅓, а вместе они составили более 10% всех поставок по программе. Помимо факторов крови, «ГЕНЕРИУМ» также производит препарат Инфибета (Interferone beta-1) для лечения рассеянного склероза (3,2%).

Третье место в рейтинге, немного уступив «Фармстандарту», занял Baxter Int – лидер сегмента препаратов для лечения гемофилии, чья доля при росте закупок на 42% увеличилась с 9,9 до 12,3%. В топ-10 торговых наименований входят два препарата этой компании – Адвейт и Фейба, вместе составившие 8,2% всех закупок по программе (табл. 3).

Из числа российских компаний, помимо «Фармстандарта», в первую десятку входят также «Натива» и «Биокад», которые при скромных показателях динамики спустились на две строчки вниз и заняли 4-е и 5-е места в рейтинге (табл. 2). Проблемы «Нативы» связаны с сокращением на 32% закупок препарата Бораламин Ф (Bortezomib), который опустился с 3-го на 8-е место в рейтинге. В составе топ-10 фигурирует еще один препарат «Нативы» Аксоглантиран (Glatiramer Acetate), который занял 3-е место.

Положение компании «Биокад» зависело от ее основного препарата Ацеллбия (Rituximab) (табл. 3). Хотя закупки биоаналога в стоимостном выражении не выросли, производитель сохранил за собой 2-е место в рейтинге.

Наиболее значительное снижение рейтинга на фоне драматического падения закупок препарата Мабтера (Rituximab) было характерно для компании Roche (до 2015 г. компания с большим отрывом лидировала по поставкам в рамках программы

таблица 2 Топ-10 корпораций по объему поставок в программе «7 нозологий», 2017

Место в рейтинге		Производитель	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	Celgene	16,0%	17,5%	5,9%
2	5	Pharmstandart (incl. Generium)	12,4%	9,7%	48,4%
3	4	Baxter INT	12,3%	9,9%	42,4%
4	2	Nativa	11,1%	13,2%	-2,8%
5	3	Biocad RF	9,7%	10,6%	6,3%
6	7	Octapharma	6,8%	4,3%	84,3%
7	8	Laboratorio Tuteur	4,7%	4,0%	34,7%
8	9	Johnson & Johnson	3,5%	3,8%	7,0%
9	10	Serono	3,4%	3,6%	10,7%
10	6	Roche	2,9%	5,1%	-33,4%
Итого			82,9%	81,7%	

таблица 3 Топ-10 торговых наименований по объему поставок в программе «7 нозологий», 2017

Место в рейтинге		Торговое наименование	МНН	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016			2017	2016	Прирост к 2016
1	1	Ревлимид	Lenalidomide	16,0%	17,5%	5,9%
2	2	Ацеллбия	Rituximab	8,5%	9,8%	0,6%
3	4	Аксоглатиран ФС	Glatiramer acetate	5,1%	5,3%	10,6%
4	9	Адвейт	Octocog alfa	4,9%	3,1%	84,9%
5	5	Коагил-VII	Eptacog alfa (activated)	4,8%	4,1%	32,4%
6	6	Генфаксон	Interferon beta-1a	4,4%	3,8%	35,0%
7	13	Октофактор	Morococog alfa	4,2%	2,5%	88,6%
8	3	Борамилан Фс	Bortezomib	3,7%	6,3%	-31,5%
9	10	Октанат	Factor Viii	3,5%	3,0%	34,5%
10	16	Фейба	Factor VIII inhibitor bypassing fraction	3,3%	2,2%	70,5%
Итого				58,4%	59,5%	

«7 нозологий») (табл. 2). В настоящее время рейтинг компании поддерживается только за счет препарата Пульмозим (Dornase Alfa), находящегося под патентной защитой.

В 2017 г. произошло значительное увеличение закупок российских препаратов в натуральном выражении (+64%) при более скромном приросте

в стоимостном (+17%). По сравнению с предыдущим годом темпы роста закупок выросли почти в 2 раза. В структуре закупок в рублях доля отечественных лекарств немного выросла (на 0,5 п.п.) и составила около 36%. В натуральных показателях увеличение доли было значительным – с 24 до 30%.

Закупки зарубежных импортруемых препаратов в 2017 г. увеличились примерно на 26%, в результате чего их доля в структуре рынка в стоимостном выражении увеличилась на 1 п.п. и составила 11%, в натуральных показателях – сократилась на 0,5 п.п. примерно до 20%. На долю локализованной продукции (завершающие стадии производства) пришлось 49% всех продаж в упаковках и 53% – в рублях.

ОНЛС

В 2017 г. состав топ-10 компаний-производителей в рамках программы ОНЛС изменился значительно меньше, чем в предыдущем году (в 2015 г. изменений почти не наблюдалось) (табл. 4). Компания Sanofi-Aventis (+6%) сохранила за собой первое место в рейтинге, на которое она вышла в 2016 г. Sanofi-Aventis имеет свой завод в Орловской области, где локализован полный цикл производства готовых форм препаратов инсулина. В лидеры продаж в 2017 г. вышел новый базальный инсулин длительного действия Туджео СолоСтар (табл. 5). В основном он заместил Лантус СолоСтар, однако общая доля МНН Insulin Glargine в структуре поставок также выросла (с 5,2 до 5,8%) (табл. 6).

На фоне значительного сокращения продаж (-42%) продолжилось падение рейтинга компании Roche, которая еще в 2015 г. занимала первое место в рейтинге ОНЛС. Несмотря на выход из-под патентной защиты, три лидирующих блокбастера Roche вплоть до 2018 г. еще не испытывали значительной конкуренции со стороны биоаналогов на рынках западных стран (в связи со сложностью их разработки и регистрации). В то же время в России компанией «Биокад» биоаналог Rituximab был зарегистрирован в 2014 г., а биоаналоги Trastuzumab и Bevacizumab – в 2015 г.

В 2017 г. в рамках программы ОНЛС доля препаратов Roche в сегментах Trastuzumab и Bevacizumab (упаковка локализована на производственных мощностях «Р-Фарм») сократилась по сравнению с предыдущим годом с 61 до 25 и с 75 до 5% соответственно. Герцептин в 2017 г. выбыл

из состава топ-10, где год назад он занимал 3-е место. Авастин покинул состав лидеров еще в 2016 г. В некоторой степени потери Roche на рынке Trastuzumab были компенсированы за счет увеличения закупок нового препарата Кадсила (Trastuzumab Emtansine) (упаковка – «Р-Фарм») (+88%; 6,5% всех продаж компании). В настоящее время лидирующим продуктом Roche в рамках ОНЛС является препарат для лечения ревматоидного артрита Актема (Tocilizumab) (+92%; 15% от всех продаж компании). Значительные показатели динамики демонстрируют и другие инновационные препараты, в частности Зелбораф (Vemurafenib) (+90%) для лечения миеломы. Всего в новый перечень ЖНВЛП включено 6 новых препаратов Roche.

В результате падения рейтинга Roche следующие за ней Novo Nordisk и AstraZeneca – при стагнации стоимостных продаж – поднялись на ступень вверх и заняли 2-е и 3-е места соответственно (табл. 4). Обе компании построили свои заводы в Калужской области и находятся в процессе локализации производства своих продуктов на этих площадках. Лидирующий препарат Novo Nordisk Левемир ФлексПен (+4%) остался на 4-м месте в рейтинге торговых наименований (табл. 5). С 11-го на 7-е место в рейтинге поднялся Новорапид Флекспен (+9%). Группы МНН Insulin Detemir и Insulin Aspart, соответствующие брендам компании Novo Nordisk (Левемир и Новорапид), заняли 4-е и 6-е места в рейтинге МНН (табл. 6).

В составе топ-10 торговых наименований остался только один препарат AstraZeneca Золадекс (упаковка – «ЗиО-Здоровье» и российский завод компании), который продолжает занимать монопольное положение в сегменте МНН Goserelin (10-е место в рейтинге МНН, 26% от всех продаж компании). Ранее в состав топ-10 входил также Симбикорт Турбухалер, который при сокращении продаж почти в 2 раза спустился с 5-го на 19-е место в рейтинге (согласно данным госреестра, упаковка обоих препаратов осуществляется «ЗиО-Здоровье», а также

ТАБЛИЦА 4 Топ-10 корпораций по объему поставок в программе ОНЛС, 2017

Место в рейтинге		Производитель	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	Sanofi-Aventis	8,4%	7,8%	5,8%
2	3	Novo Nordisk	6,5%	6,3%	0,6%
3	4	AstraZeneca	6,2%	6,2%	-1,9%
4	6	Novartis (incl. Sandoz)	5,8%	4,1%	37,5%
5	5	Johnson & Johnson	4,9%	4,2%	13,8%
6	10	Nativa	4,5%	3,5%	28,8%
7	2	Roch	4,0%	6,8%	-42,2%
8	8	Biocad RF	3,8%	3,7%	1,8%
9	11	Amgen	3,0%	2,6%	16,3%
10	9	AbbVie	2,9%	3,5%	-19,9%
Итого			49,9%	50,0%	

ТАБЛИЦА 5 Топ-10 торговых наименований по объему поставок в программе ОНЛС, 2017

Место в рейтинге		Торговое наименование	МНН	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016			2017	2016	Прирост к 2016
1	246	Туджео СолоСтар	Insulin glargine	3,4%	0,1%	5188,4%
2	1	Лантус СолоСтар	Insulin glargine	2,4%	5,2%	-53,9%
3	6	Хумира	Adalimumab	2,3%	2,0%	18,0%
4	4	Левемир ФлексПен	Insulin detemir	2,2%	2,1%	3,7%
5	8	Золадекс	Goserelin	1,6%	1,7%	-5,1%
6	9	Гертикад	Trastuzumab	1,6%	1,5%	3,7%
7	11	Новорапид ФлексПен	Insulin aspart	1,5%	1,4%	9,4%
8	14	Иресса	Gefitinib	1,4%	1,2%	12,7%
9	10	Эральфон	Epoetin alfa	1,3%	1,4%	-7,0%
10	31	Афинитор	Everolimus	1,3%	0,6%	98,8%
Итого				19,1%	22,9%	

на российском заводе компании). Симбикорт Турбухалер в сегменте МНН Budesonide + Formoterol сократил свою долю с 77 до 43%, при этом с 4 до 34% увеличилась доля препарата Формисонид-натив компании «Натива».

Вторым по объему продаж препаратом AstraZeneca в настоящее время

является Иресса (Gefitinib) (+13%), препарат для лечения немелкоклеточного рака легкого, который составил 22% от всех продаж компании и занял 8-е место в рейтинге торговых наименований (табл. 5). Третье место в структуре продаж AstraZeneca (18%) на сегодняшний день занимает онкологический препарат Фазлодекс

ТАБЛИЦА 6 Топ-10 МНН и группировочных наименований по объему поставок в программе ОНЛС, 2017

Место в рейтинге		МНН	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	Insulin glargine	5,8%	5,2%	9,6%
2	4	Budesonide + formoterol	2,5%	2,6%	-5,9%
3	5	Octreotide	2,4%	2,4%	-1,5%
4	8	Insulin aspart	2,4%	2,1%	11,2%
5	10	Adalimumab	2,3%	2,0%	18,0%
6	7	Insulin detemir	2,3%	2,2%	2,2%
7	2	Trastuzumab	2,1%	3,9%	-45,7%
8	6	Insulin human isophane	1,9%	2,3%	-18,8%
9	9	Epoetin alfa	1,9%	2,1%	-10,3%
10	12	Goserelin	1,6%	1,7%	-5,1%
Итого			25,3%	27,9%	

(Fulvestrant), закупки которого удвоились по сравнению с предыдущим годом.

Компания «Натива» в середине 2017 г. провела регистрацию биоаналога Gefitinib, и AstraZeneca подала иск против Минздрава и «Нативы», пытаясь опротестовать регистрацию этого препарата в связи с действием патентной защиты на оригинальный препарат. Решения суда по этому иску пока нет, а вот суд против «Нативы» в связи с введением в заблуждение потребителей в отношении качества и свойств препарата Формисонид-натив AstraZeneca в феврале 2018 г. проиграла (подала на апелляцию).

В феврале 2018 г. ФАС, проведя специальное сравнительное ценовое исследование по препаратам AstraZeneca, пришла к выводу, что по пяти торговым наименованиям (17 SKU) цены в России завышены, и потребовала их перерегистрировать. В число препаратов, в отношении которых было выдвинуто это требование, входят находящиеся под патентной защитой онкологические препараты Золадекс и Фазлодекс.

Из представителей топ-10 наиболее высокие темпы роста продаж в рамках ОНЛС продемонстрировал Novartis (вкл. Sandoz) (+38%), что позволило ему подняться с 6-го на 4-е место

в рейтинге (табл. 4). Продажи препарата Афинитор (Everolimus), используемого при метастатическом почечно-клеточном раке, выросли в 2 раза, и он занял 10-е место в рейтинге. Высокая динамика закупок была характерна и для большинства других лидирующих препаратов компании. Исключение составляет Тасигна (Nilotinib), чьи продажи снизились на 8%. Несмотря на действие патента, в конце 2016 г. «Натива» провела регистрацию своего биоаналога и цен на него. В данном случае суд встал на сторону компании-оригинатора и запретил вводить в гражданский оборот биоаналоги Nilotinib до окончания патентной защиты в 2023 г.

Из зарубежных компаний достаточно высокие показатели динамики продаж продемонстрировали также Johnson & Johnson (+14%) и Amgen (+16%): первая из них осталась на 5-м месте в рейтинге, а вторая поднялась с 11-го на 9-е место (табл. 4). Повышение рейтинга Amgen определялось ростом продаж основных продуктов компании – препарата для лечения хронической идиопатической тромбоцитопенической пурпуры Энплеит (Romiplostim) (+26%) и антипаратиреотидного средства Мимпара (Cinacalcet) (вторичная упа-

ковка обоих препаратов – «Добролек») (+23%), составивших, соответственно, 38 и 35% всех поставок компании по ОНЛС.

Продажи лидирующего препарата Johnson & Johnson Имбрувика (Ibrutinib) (упаковка – «Фармстандарт-УфаВИТА»), составляющего 24% всех продаж компании по ОНЛС, выросли на 29%. Однако в топ-10 торговых наименований препарат пока еще не вошел (занял 16-е место). Позитивная динамика была характерна и для других инновационных препаратов компании, находящихся под патентной защитой. Так, закупки препарата Совриад (Simeprevir) (упаковка – «Биокад») увеличились на 68%, Интеленс (Etravirine) (упаковка – «Фармстандарт-УфаВИТА») – на 15%, Стелара (Ustekinumab) – на 74% и т.д. В то же время продажи Зитига (Abiraterone Acetate) (упаковка – «Биосинтез») сократились на 32%, поскольку в 2017 г. появились конкуренты, которые отобрали больше половины рынка.

Отрицательная динамика закупок, помимо Roche, была характерна также для AbbVie (-20%), в результате чего компания спустилась на 10-е место в рейтинге (табл. 4). Закупки ведущего препарата Хумира (Adalimumab) увеличились на 18%. В то же время продажи препаратов Калетра (Lopinavir + Ritonavir) и Викейра Пак (Dasabuvir + Ombitasvir + Paritaprevir + Ritonavir) сократились на 55 и 80% соответственно (вторичная упаковка всех трех препаратов локализована на мощностях «Р-Фарм»). Хумира в результате составила 81% всех продаж AbbVie. Препарат Хумира и МНН Adalimumab вошли в топовые позиции и заняли, соответственно, 3-е и 5-е места в своих рейтингах (табл. 5 и 6).

В два раза сократились продажи компании MSD, которая ранее занимала 7-е место в рейтинге, а в 2017 г. спустилась на 15-е место. Проблемы связаны с выходом на рынок воспроизведенного препарата Фламмегис от Servier (вторичная упаковка – «Нанолек»), который по итогам 2017 г. занял 46% всего рынка МНН, потеснив Ремикейд (Infliximab) (упаковка –

«Р-Фарм»), поставки которого сократились на 71% (табл. 5).

Из российских компаний в топ-10 производителей вошли «Натива» и «Биокад», которые заняли 6-е и 8-е места (табл. 4). Если стоимостный объем продаж «Биокада» почти не изменился, то «Натива» показала прирост на 29% (табл. 5). Гертикад (Trastuzumab) компании «Биокад» (+4%) поднялся с 9-го на 6-е место в рейтинге, составив 75% всех продаж группы МНН. В связи с переключением на воспроизведенный препарат объем продаж МНН Trastuzumab в стоимостном выражении сократился, и в рейтинге МНН группа спустилась со 2-го на 7-е место (табл. 6).

Лидирующим препаратом компании «Натива» оставался Октреотид-Лонг (Octreotide), объем закупок которого мало изменился, он занял 51% всей группы МНН. В 2017 г. в рамках закупок по ОНЛС большой успех имели ингаляционные препараты «Нативы»: Формисонид-натив (34% МНН Budesonide + Formoterol), Ипратерол (85% Fenoterol + Ipratropium Bromide), Тиотропиум-натив (32% Tiotropium Bromide). В то же время закупки Резокластина снизились на 45% в связи с высокой дженериковой конкуренцией в сегменте МНН Zoledronic Acid.

В состав топ-25, помимо названных компаний, вошли также «Сотекс» (-7%), который остался на 14-м месте в рейтинге, а также «Фармасинтез» (Москва) (+3%), «Фармстандарт» (-16%) и «Верофарм» (+12%), занявшие 17, 19 и 25-е места соответственно. «Герофарм-Био» занял 34-е место в рейтинге, однако он показал рост продаж на 29%. Ринсулин НПХ занял 27% сегмента МНН Insulin Human Isophane, Ринсулин Р – 21% МНН Insulin Human Base. В силу конкуренции и переключения на отечественные препараты все закупки данных МНН сократились в стоимостном выражении – на 19 и 22% соответственно.

В целом в структуре поставок по ОНЛС без учета локализованной продукции продажи отечественных производителей в 2017 г. по сравнению с 2016 г.

ТАБЛИЦА 7 Топ-10 АТС2-групп по объему поставок в программе ОНЛС, 2017

Место в рейтинге		АТС2	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	A10 — Препараты для лечения сахарного диабета	20,7%	19,5%	4,8%
2	2	L01 — Противоопухолевые препараты	19,1%	19,2%	-2,0%
3	3	L04 — Иммунодепрессанты	9,0%	8,6%	3,0%
4	4	R03 — Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	6,3%	6,8%	-9,2%
5	7	L02 — Гормональные препараты	5,4%	4,4%	20,8%
6	6	B03 — Препараты для лечения анемии	4,4%	4,6%	-7,3%
7	5	J05 — Противовирусные препараты для системного применения	3,7%	5,3%	-31,6%
8	8	H01 — Гипоталамо-гипофизарные гормоны и их аналоги	3,2%	3,3%	-4,8%
9	9	N05 — Психотропные препараты	2,5%	2,2%	11,8%
10	11	A16 — Препараты для лечения заболеваний ЖКТ и нарушения обмена веществ другие	2,1%	1,9%	8,3%
Итого			76,3%	76,0%	

выросли на 3,9% в упаковках и на 3,7% в рублях (поставки зарубежных препаратов с учетом локализованной продукции сократились, соответственно, на 13,3 и 3,2%). По сравнению с предыдущим годом наблюдалось ускорение роста в натуральном выражении и замедление – в стоимостном (в 2016 г. темпы роста составляли +2 и +47% соответственно).

Доля отечественных препаратов в структуре поставок по ОНЛС в натуральном выражении увеличилась с 64 до 68%, в стоимостном – с 27 до 28% (в 2015 г. эти показатели составляли 61 и 20%, в 2014 г. – 56 и 16%).

Анализ рейтингов корпораций, торговых наименований и МНН позволяет утверждать, что концентрация продаж в 2017 г., как и в предыдущем году, снизилась (табл. 4–6).

Состав топ-10 АТС групп 2-го уровня классификации оставался достаточно стабильным (табл. 7). Значительное сокращение закупок (-32%) было характерно для группы J05 [Противовирусные препараты для системного применения].

Одновременно заметный рост продаж (на 21%) был характерен для L02 [Гормональные препараты]. В результате эти фармакотерапевтические группы поменялись местами, заняв, соответственно, 7-е и 5-е места в рейтинге. Из состава топ-10 на фоне отрицательной динамики (-28%) выбыла группа V06 [Средства питания]. Вошла в число лидеров группа A16 [Препараты для лечения заболеваний ЖКТ и нарушения обмена веществ другие] (+8%). Концентрация топ-10 фармакотерапевтических групп по сравнению с предыдущим годом не изменилась.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В сегменте федеральных программ льготного лекарственного обеспечения в 2017 г. под влиянием целого ряда факторов произошли значительные изменения. Прежде всего, в результате проведенного ФАС сравнительного исследования цен на лекарства, входящие в программу «7 нозологий», в отношении многих препаратов было обнаружено пре-

вышение уровня цен по сравнению с референтными странами. В результате в конце 2016 г. – начале 2017 г. по 39 позициям цены были снижены до минимального уровня в референтных странах. Исследование касалось зарубежных препаратов, которые импортируются или имеют локализацию производства стадии вторичной упаковки. Вслед за оригинаторами перерегистрация цен была также проведена по целому ряду воспроизведенных препаратов.

Ключевым фактором, повлиявшим на закупки по федеральным программам, стали изменения в условиях проведения закупок. С 2017 г. локализация производства стадии вторичной упаковки уже перестала защищать зарубежные препараты от действия правила «третий лишний». Несмотря на эти вполне ожидаемые изменения, многие оригинаторы в последние годы, в т.ч. в 2017 г., продолжали выводить свои препараты на российский рынок через локализацию завершающих стадий производства на мощностях отечественных компаний, в основном тех, которые являются влиятельными игроками на рынке госзакупок. Приобретение российского партнера, наряду с наличием собственного завода, стало неременным условием присутствия на российском рынке госзакупок. В частности, локализация (даже завершающих стадий) дает лишние баллы при прохождении процедуры включения в перечень ЖНВЛП, кроме того, организация вторичной упаковки часто является заявкой на углубление локализации в будущем. Последнее, однако, достаточно быстро становится неактуальным, поскольку после окончания патентной защиты и в условиях действия правила «третий лишний» локальные биоаналоги и дженерики достаточно быстро осваивают открывающиеся для них рынки. Интенсивность этих процессов зависит от степени централизации закупок, и в случае, когда закупки осуществляются на федеральном уровне, вытеснение оригинальных препаратов происходит очень быстро. В связи с этим более продуктивной стратегией с точки зре-

ния защиты рынка в долгосрочной перспективе является локализация не через контрактное производство, а через передачу прав на препарат (с ограничением рынка сбыта Россией и СНГ) локальным производителям. В ситуации, когда позиции иностранных компаний становятся все более уязвимыми на российском рынке, данная стратегия все чаще становится их осознанным выбором в случае выведения инновационных лекарств.

Россия, как показал опыт прошлых лет, имеет низкие регуляторные барьеры для выведения биоаналогов, которые появляются на российском рынке задолго до того, как путь для них в условиях окончания патентной защиты оказывается открытым на рынках западных стран. Широко практикуется в России в последние годы государственная регистрация воспроизведенных препаратов еще до окончания патентной защиты, что не противоречит российскому законодательству. Регистрируются также предельные отпускные цены на препараты, включенные в перечень ЖНВЛП.

При преодолении формальных барьеров введение в оборот лекарственных средств, находящихся под патентной защитой, становится достаточно простым делом, особенно в условиях децентрализованного проведения тендеров. Обращение иностранных компаний с исками по состоявшимся торгам не приводит к принятию обеспечительных мер, а сами судебные разбирательства затягиваются на длительный срок. Кроме того, зарегистрированные цены на воспроизведенные препараты (заведомо более низкие) могут использоваться госзаказчиками для расчета начальной цены контракта, что также противоречит интересам компаний-оригинаторов. В 2016–2017 гг. особенно серьезные проблемы оригинаторам создавала компания «Натива», судебные споры с которой вели и ведут многие иностранные производители (включая иски «Нативы» к международным компаниям по оспариванию патентов и получению принудительных лицензий).

Говоря о факторах, которые в последние годы оказывают значительное влияние на рынок госзакупок, необходимо также обозначить постоянно нарастающую конкуренцию среди российских компаний. Обострению ситуации свидетельствуют, в частности, инициированные в последнее время судебные разбирательства между ведущими российскими игроками. Необходимо также иметь в виду, что реализация федеральных программ льготного лекарственного обеспечения происходит в условиях ограничений финансирования, ужесточения процедур проведения закупок и под все более усиливающимся контролем со стороны антимонопольных органов, которые в 2016–2017 гг., помимо аудита цен в референтных странах, развернули также масштабную кампанию по борьбе с картелями на фармацевтическом рынке. Переходя к оценке характерных тенденций на рынке федеральных льготных программ, необходимо отметить следующее.

В рамках программы «7 нозологий» централизованный характер тендеров, снижение цен регистрации и контроль со стороны ФАС, а также усилившаяся конкуренция между воспроизведенными препаратами в сегментах, не защищенных патентами, привели к значительному снижению закупочных цен в большинстве сегментов МНН, а также к изменению структуры закупок в пользу воспроизведенных препаратов (в некоторых случаях – к полному уходу с рынка оригинальных препаратов).

По всему сегменту «7 нозологий» индекс цен (ИЦ) составил 0,87, т.е. цены как таковые снизились по сравнению с предыдущим годом на 13%. При этом натуральные объемы закупок выросли на 29% (рис. 2), что является беспрецедентным для данной программы. Значительное увеличение объемов закупок в упаковках было характерно для всех нозологических сегментов, особенно для онкогематологии.

В отличие от предыдущих лет, когда вышли из-под патентной защиты лидеры продаж МНН Bortezomib, Rituximab (в 2015 г.) и Glatiramer

Acetate (в 2016 г.), в 2017 г. никаких столь же значимых событий не произошло. Попытки выйти на рынок Ревлимида (Lenalidomide) и опротестовать патент на этот препарат пока успехом не увенчались, однако цены на свой препарат компания-оригинатор вынуждена была перерегистрировать со значительным снижением. В результате, несмотря на значительный рост натуральных объемов, в стоимостном выражении закупки препаратов этой группы не выросли, как в большинстве других сегментов, а сократились. В целом стоимостная структура закупок по программе «7 нозологий» изменилась в пользу препаратов для лечения гемофилии. На рынке программы ОНЛС также наблюдалось снижение цен как таковых, но менее значительное – на 6%, (закупки осуществляются на региональном уровне, кампании по перерегистрации цен не проводилось). Натуральные объемы закупок не только не выросли, но даже сократились (рис. 2). Наблюдался умеренный сдвиг в структуре продаж в пользу более дорогих препаратов (т.е. как общая тенденция превалировали процессы увеличения закупок инновационных препаратов, монопольно присутствующих на рынке, а не перераспределение продаж в пользу воспроизведенных препаратов в сегментах МНН, где действует дженериковая конкуренция). Средневзвешенная цена за упаковку в рамках программы ОНЛС увеличилась на 1%, в то время как в рамках программы «7 нозологий» она сократилась на 11%. В последнем случае на снижение СВЦ повлияло также то, что перечень препаратов, закупаемых по программе, в 2017 г. не пересматривался.

Ситуация в рамках двух рассматриваемых программ отличалась и по закупкам российских препаратов.

В рамках программы «7 нозологий» продолжился быстрый рост натуральных объемов закупок российской продукции, который превзошел динамику предыдущего года (+64% против +38%). Доля российских препаратов в 2017 г. в структуре закупок в упаковках составила 30%, в рублях – 36%. Различия в долевых показате-

ТАБЛИЦА 8 Топ-10 корпораций по объему поставок в программах ОНЛС/«7 нозологий», 2017

Место в рейтинге		Производитель	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	Celgene	8,3%	8,3%	6,0%
2	2	Nativa	7,9%	8,0%	4,5%
3	5	Pharmstandart (incl. Generium)	6,9%	5,4%	37,9%
4	3	Biocad RF	6,8%	6,9%	5,0%
5	7	Baxter Int	6,3%	4,6%	43,8%
6	6	Sanofi-Aventis	5,3%	5,2%	8,7%
7	8	Johnson & Johnson	4,2%	4,0%	10,8%
8	11	Novartis (incl. Sandoz)	3,6%	3,3%	19,0%
9	14	Octapharma	3,5%	2,0%	82,2%
10	9	Novo Nordisk	3,5%	3,5%	4,2%
Итого			56,3%	55,3%	

лях свидетельствуют о том, что российскими компаниями осваиваются, прежде всего, наиболее коммерчески привлекательные сегменты с более высокими ценами на препараты. Если в 2016 г. в рамках программы «7 нозологий» наращивание доли российских лекарств в натуральном выражении происходило за счет импортируемых лекарств, то в 2017 г. – за счет препаратов, у которых локализована стадия вторичной упаковки.

В сегменте ОНЛС в структуре закупок в упаковках доля исключительно российской продукции заведомо больше, чем других категорий лекарств. В 2017 г. доля российских препаратов составила в натуральном выражении 68%, в стоимостном – 28%. В 2016 г. закупки российских лекарств в стоимостных показателях выросли в 1,5 раза, что определялось активным освоением отечественными производителями высокодоходных сегментов, где патентная защита уже не действовала. В 2017 г. этот процесс продолжился, но шел относительно низкими темпами, однако доля российской продукции в структуре закупок продолжала расти.

В целом в 2017 г. российские производители продолжили активное освоение рынка федеральных льготных

программ, где принципиальные изменения в их пользу впервые произошли в 2015 г. На всем рынке федеральной льготы доля российских компаний в 2017 г. выросла с 62 до 66% в натуральном выражении и с 31 до 32,5% – в стоимостном.

Три российские компании, как и ранее, вошли в состав топ-10 корпораций по совокупному объему закупок в рамках «7 нозологий» и ОНЛС (табл. 8). Высокие темпы роста продаж продемонстрировал только «Фармстандарт» (вместе с компанией «ГЕНЕРИУМ») (+38%), однако все три российские компании остались на верхних позициях рейтинга и вместе составили более 1/5 всех поставок по программам федеральной льготы.

Примечателен значительный рост продаж ряда зарубежных компаний, входящих в топ-10 (табл. 8), а также многих других. Иностранные производители, часто в партнерстве с российскими игроками, продолжают наращивать продажи инновационных продуктов. В перечень ЖНВЛП, принятый на 2018 г., вошло дополнительно 60 новых препаратов, что создает предпосылки для продолжения этих процессов.



Сегмент региональных льготных программ

Согласно базе данных IQVIA, объем закупок¹ по региональным программам льготного лекарственного обеспечения (без смешанных торгов) в 2017 г. составил 66,5 млн упаковок на сумму 55,7 млрд руб., или 1,2 млрд долл. По сравнению с предыдущим годом закупки в натуральном выражении увеличились на 31%, в национальной валюте – на 28% (в долл. – на 47%) (рис. 1).

Заметное увеличение закупок, особенно в натуральном выражении, было зафиксировано еще год назад. В 2017 г. тенденция усилилась, поскольку в Москве, например, была введена практика закупок лекарств на два года (рис. 1).

В 2017 г. рейтинг корпораций, осуществляющих поставки по региональным программам льготного лекарственного обеспечения, претерпел определенные изменения (табл. 1). При средних темпах роста закупок Novartis (incl. Sandoz) остался на первом месте в рейтинге с долей 9,3%. Компания

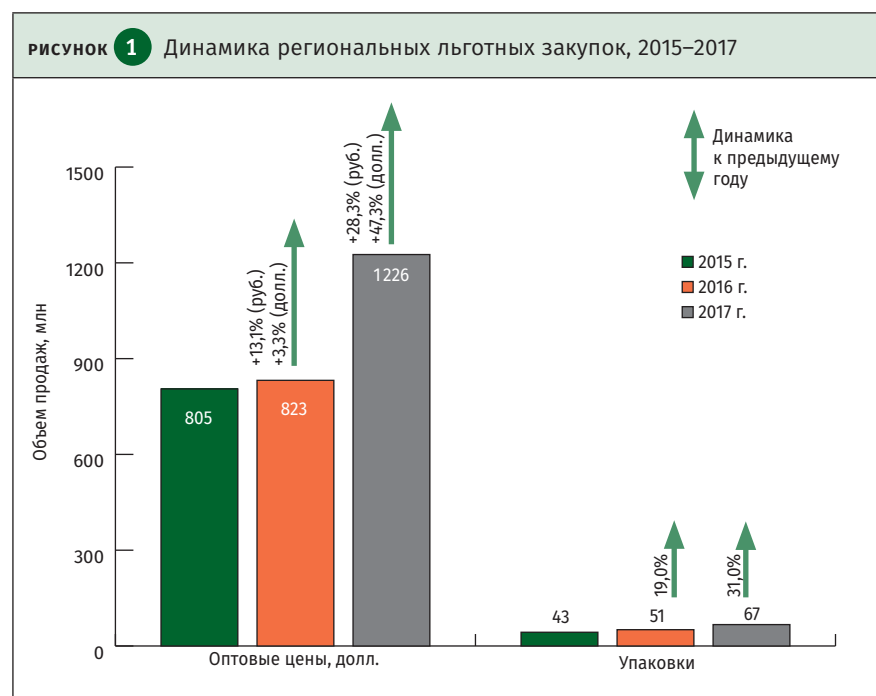
представлена широким перечнем лекарственных средств, из которых лидером (16% всех продаж) является онкологический препарат Тасигна (Nilotinib) (вторичная упаковка «Фармстандарт-УфаВита»). При низкой динамике закупок (+8%) в рейтинге торговых наименований Тасигна переместилась с 7-го на 9-е место (табл. 2).

При более высоких темпах роста продаж Alexion Pharma (+33%) переместилась с 3-го на 2-е место, обогнав Sanofi-Aventis (+26%) (табл. 1). Компания Alexion Pharma представлена исключительно препаратом

Солирис (МНН Eculizumab), используемым для лечения орфанного заболевания – пароксизмальной ночной гемоглобинурии. Солирис занимает верхнюю строчку рейтинга торговых наименований, а его доля в структуре всех закупок выросла за год с 8,4 до 8,7%.

Львиная часть продаж Sanofi-Aventis приходится на МНН Insulin Glargine, причем его доля за год выросла с 53 до 59% (все инсулины составили более 70% всех продаж компании в сегменте региональной льготы). Если в 2016 г. продажи данного МНН на 94% были представлены Лантусом СолоСтар, то в 2017 г. в лидеры вышел новый базальный инсулин длительного действия Туджео СолоСтар, который составил 62% всех закупок Insulin Glargine. Препарат зарегистрирован в сентябре 2016 г., его производство, согласно данным госреестра, также локализовано на предприятии «Санofi-Авентис Восток» в Орловской области. В 2017 г. Туджео СолоСтар занял 2-е место в рейтинге торговых наименований, а Лантус СолоСтар (–44%) спустился со 2-й на 6-ю позицию.

Первые три компании-производителя аккумулируют более ¼ всех закупок по региональным программам льготного лекарственного обеспечения (табл. 1). Все остальные им значительно уступают. Наиболее высокие темпы роста показала компания Johnson & Johnson (+40%), которая и в предыдущем году почти удвоила свои показатели. Основной вклад в рост продаж внесен онкогематологическим препаратом Имбрувика (Ibrutinib) (вторичная упаковка «Фармстандарт-УфаВита»),



¹Отражены объемы поставок по результатам заключенных контрактов.

составившим 46% всех продаж компании. В 2017 г. его закупки выросли почти в 2,5 раза, что позволило препарату подняться с 16-го на 5-е место в рейтинге (табл. 2).

По сравнению с общими для сегмента показателями фирма Novo Nordisk продемонстрировала более скромную динамику (+16%), поэтому спустилась на 5-е место в рейтинге (табл. 1). Ведущим брендом компании (33% всех продаж) является препарат инсулина Левемир ФлексПен (Insulin Detemir) (вторичная упаковка производится на калужском заводе компании), продажи которого выросли на 28%, в результате чего он занял 8-е место в рейтинге (табл. 2).

При увеличении поставок на 34% в 2017 г. в состав топ-10 вошла американская компания Shire Human Genetic Therapies. Орфанный препарат Элапраза (Idursulfase) (+19%), составивший 76% продаж этой компании, спустился с 3-го на 4-е место в рейтинге (табл. 2). Покинул топ-10 «Биокад», продажи которого после шестикратного роста в 2016 г. остались на прежнем уровне. Лидирующим биоаналогом, производимым компанией «Биокад», в сегменте региональных льготных программ оставался Гертикад (Trastuzumab), однако закупки этого препарата по сравнению с предыдущим годом сократились наполовину.

Самые низкие темпы роста продаж из представителей топ-10 показали Roch (+8%) и Pfizer (+4%): первая компания осталась на 8-м месте, а вторая спустилась с 7-го на 10-е (табл. 1). Ни один из препаратов этих компаний не вошел в первую десятку торговых наименований.

В 2016 г. продажи компаний Amgen и AstraZeneca сократились примерно на 10%. В 2017 г. на фоне положительной динамики (+34 и +26% соответственно) они заняли 6-е и 7-е места в рейтинге (табл. 1). 62% всех продаж Amgen составил орфанный препарат Энплеит (Romiplostim) (вторичная упаковка ООО «Добролек»). Закупки препа-

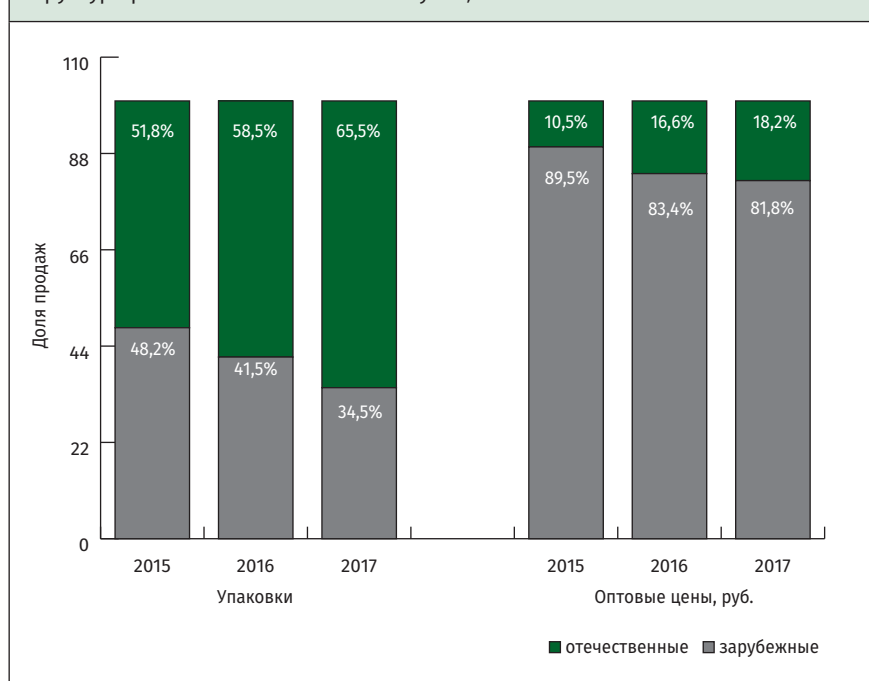
ТАБЛИЦА 1 Топ-10 корпораций по объему региональных льготных закупок, 2017

Место в рейтинге		Производитель	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	Novartis (incl. Sandoz)	9,3%	9,3%	28,3%
2	3	Alexion Pharma SW	8,7%	8,4%	33,0%
3	2	Sanofi-Aventis	8,3%	8,5%	25,7%
4	5	Johnson & Johnson	4,8%	4,4%	40,4%
5	4	Novo Nordisk	4,2%	4,6%	16,4%
6	9	Amgen	4,1%	3,9%	34,5%
7	6	AstraZeneca	4,0%	4,0%	26,9%
8	8	Roche	3,3%	3,9%	8,2%
9	11	Shire Human Gen.TH	3,2%	3,1%	34,2%
10	7	Pfizer	3,2%	3,9%	3,8%
Итого			53,2%	54,3%	

рата выросли на 1/3, в результате он переместился с 4-го на 3-е место в рейтинге торговых наименований (табл. 2). Лидирующий препарат AstraZeneca Симбикорт Турбухалер

(Budesonide + Formoterol) (вторичная упаковка «ЗиО-Здоровье»), напротив, показал отрицательную динамику (-22%) и покинул топ-10 по причине активной конкурен-

РИСУНОК 2 Динамика доли отечественных*/зарубежных препаратов в структуре региональных льготных закупок, 2015–2017



*Без учета локализованного производства.

таблица 2 Топ-10 торговых наименований по объему региональных льготных закупок, 2017

Место в рейтинге		Торговое наименование	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	Солирис	8,7%	8,4%	33,0%
2	84	Туджео СолоСтар	3,1%	0,3%	+++* [*]
3	4	Энплейт	2,5%	2,5%	32,1%
4	3	Элапраза	2,4%	2,6%	19,4%
5	16	Имбрувика	2,3%	1,2%	137,5%
6	2	Лантус СолоСтар	1,8%	4,2%	-44,3%
7	5	Траклир	1,7%	2,0%	9,4%
8	9	Левемир ФлексПен	1,6%	1,6%	28,2%
9	7	Тасигна	1,5%	1,7%	8,3%
10	15	Наглазим	1,2%	1,2%	27,2%
Итого			26,8%	28,2%	

* Здесь и далее: более чем 10-кратный рост при низкой базе сравнения.

таблица 3 Топ-10 АТС2-групп по объему региональных льготных закупок, 2017

Место в рейтинге		АТС2	Доля от общих закупок (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	L01 — Противоопухолевые препараты	24,0%	23,0%	33,6%
2	2	A10 — Препараты для лечения сахарного диабета	18,6%	18,9%	26,3%
3	3	L04 — Иммунодепрессанты	14,9%	16,5%	15,5%
4	4	A16 — Препараты для лечения заболеваний ЖКТ и нарушения обмена веществ другие	6,0%	5,9%	31,5%
5	5	R03 — Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	5,4%	5,6%	24,8%
6	6	B02 — Гемостатики	4,6%	3,9%	50,2%
7	7	L02 — Гормональные препараты	3,5%	2,9%	56,6%
8	8	C02 — Гипотензивные препараты	3,0%	2,8%	37,3%
9	9	J05 — Противовирусные препараты для системного применения	2,8%	2,7%	30,0%
10	10	N03 — Противозлепептические препараты	1,6%	1,6%	31,4%
Итого			84,4%	83,8%	

ции со стороны российского аналога Формисонид-натив, который в 2017 г. в сегменте МНН имел долю 32%. AstraZeneca в ноябре 2017 г. подала иск к «Нативе» в связи с введением в заблуждение потребителей в отношении качества и свойств препарата Формисонид-натив. В конце февраля 2018 г. AstraZeneca проиграла суд и планировала подавать на апелляцию.

Общие продажи компания «Натива» в 2017 г. в сегменте региональной льготы выросли почти в 2,5 раза. «Натива» имеет объемный портфель биоаналогов, введение в оборот которых в целом ряде случаев квалифицируется компаниями-оригинаторами как нарушение патентных прав. Судебные иски к «Нативе» по этому поводу подали AstraZeneca, Boehringer Ingelheim, Bristol-Myers Squibb, Novartis, Pfizer, Orion. Российским производителем, в свою очередь, также поданы иски к иностранным компаниям с целью аннулирования патентов, а в ряде случаев – получения принудительной лицензии. Судебные разбирательства, в частности, касаются онкологического препарата Сутент (Sunitinib), который является лидирующим продуктом Pfizer в этом сегменте (занимает 13-е место в рейтинге торговых наименований). В 2017 г. в нарушение действующего патента воспроизведенный препарат Сунитиниб-натив был введен в оборот и представлен в структуре региональных льготных закупок. По итогам 2017 г. в состав первой десятки не вошла ни одна российская компания, однако доля отечественных компаний в структуре закупок продолжала быстро расти и составила 65,5% в натуральном выражении и 18,2% – в стоимостном (рис. 2). Это определялось тем, что закупки российских лекарств по отношению к предыдущему году выросли на 47% в упаковках и на 42% в рублях (зарубежных – на 9 и 26% соответственно). В состав топ-25 из российских компаний вошли «Биокад» (-0,6%) и «Натива» (+139%), занявшие 11-е и 12-е места, а также

«Канонфарма продакшн» (+47%), «Фармстандарт» (+24%), «Атолл» (+108%), разместившиеся на 19, 22 и 23-м местах соответственно. Большинство ведущих российских компаний показали в данном сегменте значительную положительную динамику.

Топ-10 торговых наименований в 2017 г. обновился, в том числе за счет орфанного препарата для лечения мукополисахаридоза VI типа Наглазим (Galsulfase) от Biomearin Europe, закупки которого выросли на 27% (табл. 2). На фоне значительного сокращения продаж покинули топ-10 Симбикорт Турбухалер (-22%), Хумира (Adalimumab) Abbvie (-31%) и Ремикейд (Infliximab) MSD (-57%). Семь препаратов из топ-10 можно отнести к категории локализованных, в 5 случаях речь идет о вторичной упаковке и выпускающем контроле.

Средневзвешенные цены одной упаковки препаратов, закупаемых по региональным программам льготного лекарственного обеспечения, в подавляющем большинстве случаев имели отрицательную динамику.

В состав первой десятки вошли 5 орфанных препаратов со следующими показаниями: Солирис (Eculizumab) – пароксизмальная ночная гемоглобинурия, Элапраза (Idursulfase) – мукополисахаридоз II типа (синдром Хантера), Энплейт (Romiplostim) – идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (синдром Эванса), Траклир (Bosentan) – первичная легочная (артериальная) идиопатическая гипертензия, Наглазим (Galsulfase) – мукополисахаридоз VI типа. Вместе они составили 16,5% всех закупок. Совокупную долю всех закупок орфанных препаратов можно оценить примерно в 20%.

На рынок препарата Траклир (Bosentan) (упаковка и выпускающий контроль «Изварино Фарма»)

в 2017 г. вышел дженерик компании «Сотекс». Все остальные орфанные препараты, входящие в топ-10, сохранили монополию на рынке.

Сегмент региональных льготных программ достаточно концентрированный. Всего на долю топ-10 корпораций приходится 53% всех закупок по региональным программам, на долю топ-10 торговых наименований – 27% (табл. 1 и 2), на долю топ-25–77 и 40% соответственно.

Первые десять фармакотерапевтических групп второго уровня АТС-классификации составляют 84% всех закупок (табл. 3). На долю онкологических (L01), противодиабетических (A10) препаратов, иммунодепрессантов (L04) приходится 58%. Состав топ-10 фармакотерапевтических групп по сравнению с предыдущим годом не изменился. Все группы показали положительную динамику, наиболее значительную (рост в 1,5 раза) – гемостатики (B02) и гормональные препараты (L02).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, анализ закупок по региональным программам льготного лекарственного обеспечения в 2017 г. показал значительный рост их объемов, что обусловлено высокой нагрузкой в сфере лекарственного обеспечения, которая легла на регионы в условиях стагнации российской экономики и консолидации федерального бюджета. Трансферты регионам из федерального бюджета на реализацию программ льготного лекарственного обеспечения в 2017 г. были запланированы в размере 11,6 млрд руб., что составило 94% от скорректированного бюджета 2016 г. Закупки орфанных лекарств, которые составляют примерно 1/5 всех расходов регионов на льготное лекарственное обеспечение, так и не были переведены на федеральный уровень (хотя разговоры об этом ведутся в течение многих лет).

Несмотря на дефицит бюджетов большинства российских регионов, выполнение социальных обязательств являлось важным требованием, предъявляемым региональным правительствам как федеральным центром, так и населением, которое все чаще отстаивает свои права в судах при активной поддержке пациентских организаций. Значительные средства на лекарственное обеспечение были выделены в крупных регионах с высокими доходами. В 2017 г. на фоне стабилизации экономической ситуации в этих регионах доходы бюджета превысили запланированные показатели. Так, в Москве в 2017 г. доходы бюджета впервые составили более 2 трлн руб., при этом вместо дефицита бюджета в 200 млрд руб. был получен профицит в 2 млрд руб. В структуре рынка региональных льготных программ на долю Москвы в 2017 г. пришлось 22% всех объемов потребления лекарств в стоимостном выражении.

Как показал анализ, рост закупок в стоимостном выражении определялся прежде всего увеличением натуральных объемов, при этом закупочные цены по всему сегменту снизились примерно на 5%. Наблюдался также небольшой сдвиг структуры закупок в сторону более дорогостоящих препаратов. 26% всего прироста закупок в стоимостном выражении было обеспечено за счет онкологических препаратов, 17% – за счет противодиабетических средств, почти 9% прироста дали иммунодепрессанты, 7% – гемостатики, 6% – препараты для лечения болезней обмена веществ, 5% – гормональные препараты и т. д.

2017 г. ознаменовался продолжением активного освоения рынка региональной льготы отечественными компаниями. В частности, примечательным является выход российских производителей в сегменты орфанных препаратов.



Российский фармацевтический рынок: итоги и прогнозы

Согласно данным IQVIA, объем российского фармацевтического рынка в 2017 г. в натуральном выражении увеличился на 1,7%, составив 5,4 млрд упаковок. В национальной валюте рынок вырос в оптовых ценах на 8,7% до 1 070,8 млрд руб., в розничных – на 7,2% до 1 243,2 млрд руб. Темпы роста несколько снизились по сравнению с предыдущим годом. В то же время в долларовом эквиваленте рынок увеличился примерно на четверть и составил 18,4 млрд долл. в оптовых ценах и 21,3 млрд долл. – в розничных (рис. 1).

В расчете на душу населения¹ потребление лекарств увеличилось на 7% и составило 8469 руб. (рис. 2).

Оценка всего российского фармацевтического рынка была проведена с учетом аудируемых IQVIA секторов рынка и соответствующих баз данных. Для проведения анализа были выделены следующие основные сегменты рынка: рознич-

ный сегмент, закупки по программам «7 нозологий» и ОНЛС, бюджетный сегмент (госпитальный, амбулаторный² и прочие бюджетные закупки), закупки по региональным программам льготного лекарственного обеспечения (включая препа-

раты для лечения орфанных заболеваний).

В отличие от предыдущих лет в 2017 г. основной вклад в динамику всего российского рынка в стоимостном выражении был внесен госзакупками, а не розничными продажами. Последние составили только 36% всего прироста рынка в рублях в оптовых ценах, в то время как, например, в 2016 г. на их долю пришлось 78% (рис. 3). Из возмещаемых сегментов наиболее значительный вклад в рост рынка внесли региональные программы льготного лекарственного обеспечения (18%). Госпитальный и амбулаторный бюджетные сегменты составили 13% и 11% соответственно, вместе с прочими бюджетными закупками они обеспечили 37% всего прироста рынка в стоимостных показателях. Общий вклад программ ОНЛС и «7 нозологий» составил только 8%.

¹ В расчетах учитывается численность населения на начало года.

² Амбулаторный сегмент включает закупки, осуществляемые с целью лекарственного обеспечения амбулаторных больных, в т.ч. по программам вакцинопрофилактики, лечения ВИЧ, гепатита В и С, туберкулеза и др.

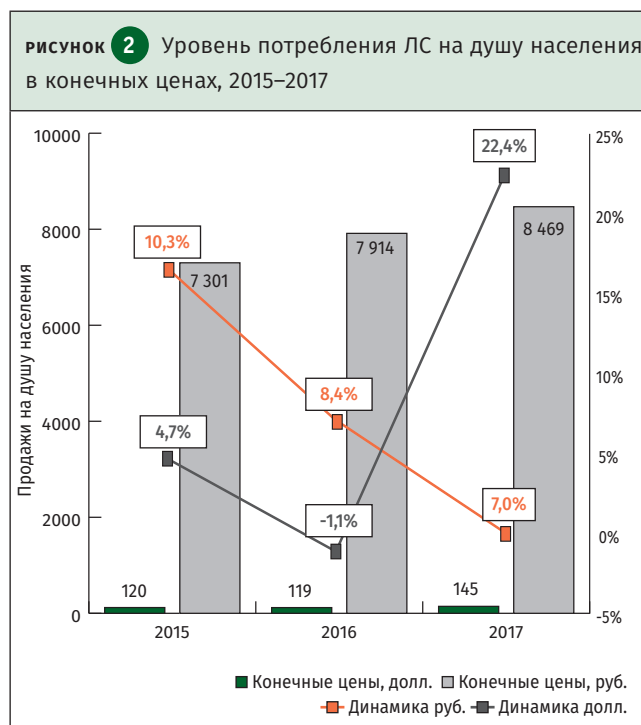
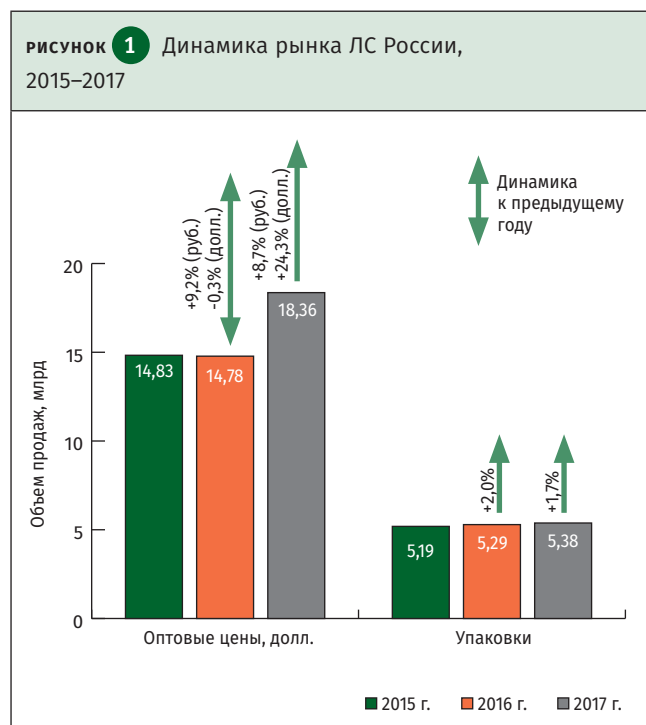


РИСУНОК 3 Вклад различных сегментов в общую динамику рынка (руб., опт. цены), 2017/2016

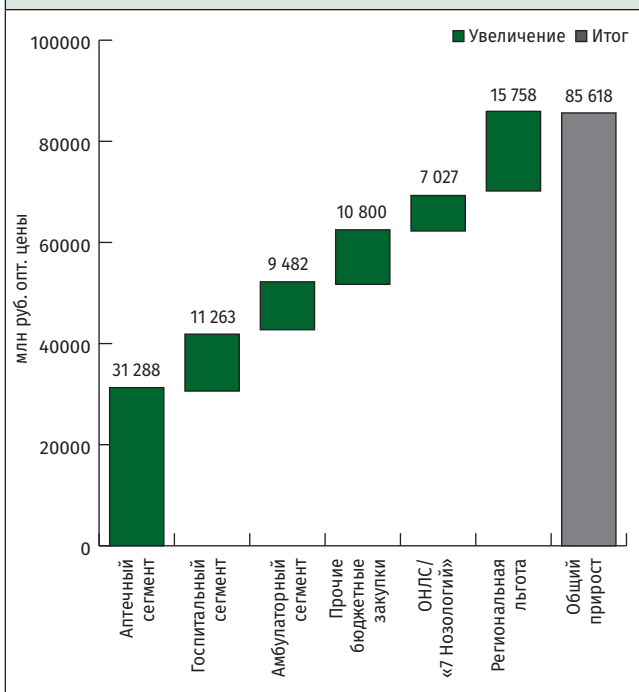
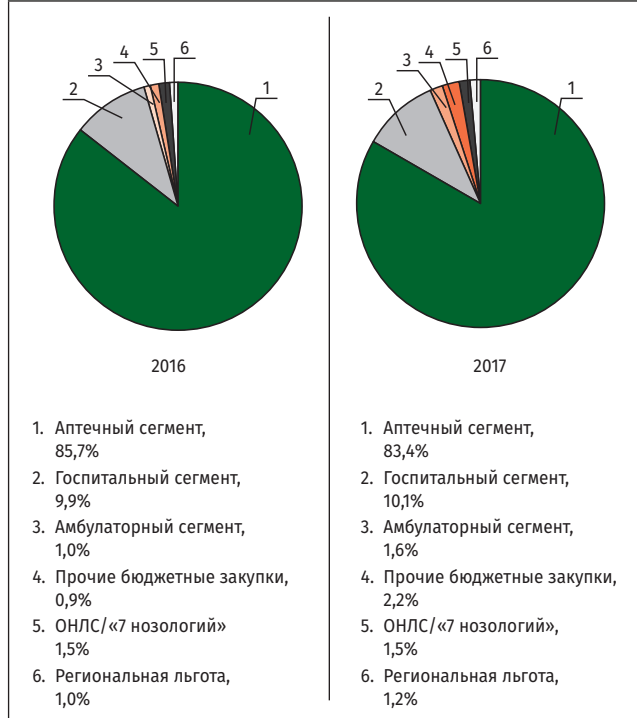


РИСУНОК 4 Структура рынка ЛС (упак.), 2016–2017



Общий прирост рынка в рублях в оптовых ценах составил 85,6 млрд руб., что близко к показателю 2016 г. Аптечный сегмент в 2017 г. вырос только на 4,7% в оптовых ценах (до 698,6 млрд руб.) (см. раздел «Аптечный сегмент»). Среди возмещаемых сегментов наиболее высокие темпы роста в стоимостном выражении продемонстрировали региональные программы льготного лекарственного обеспечения (+28%) (см. раздел «Сегмент региональных льготных программ»). Близкие показатели динамики имел бюджетный амбулаторный сегмент (+25%), все бюджетные закупки (без учета льготных программ) выросли на 20% (см. раздел «Бюджетный сегмент»). Значительное увеличение закупок было характерно также для программы «7 нозологий» (+16%), однако при сокращении закупок по ОНЛС (-1%) весь сегмент федеральных льготных программ в стоимостном выражении увеличился только на 6,5%.

Объем всего рынка в упаковках вырос за счет бюджетного сегмента и региональных льготных про-

грамм (+20% и +31% соответственно). Коммерческие аптечные продажи и общие поставки по федеральным льготным программам сократились примерно на 1%.

Структура фармацевтического рынка в 2017 г. изменилась в пользу его возмещаемой части. В 2016 г. наблюдалась противоположная динамика. Общая доля возмещаемых сегментов рынка увеличилась примерно на 2 п.п. до 17% в натуральном выражении и до 35% – в стоимостном (рис. 4, 5).

В 2017 г. в натуральном выражении продажи препаратов, входящих в перечень ЖНВЛП, выросли на 5%, а всех прочих – сократились на 1% (рис. 6). В рублях темпы роста продаж обеих категорий препаратов были близки к 9%. Структура рынка в натуральном выражении продолжала изменяться в пользу ЖНВЛП, в стоимостном – почти не поменялась по сравнению с 2016 г. (рис. 7).

Препараты, включенные в перечень ЖНВЛП, полностью составляют закупки по программе «7 нозологий», 90% – по ОНЛС, 79% – по региональным льготным программам,

около 80% – в госпитальном секторе. В то же время в структуре розничных продаж на их долю приходится только около 37% в стоимостных показателях.

В связи с низкими темпами роста аптечных продаж и высокими темпами бюджетных закупок в структуре российского фармацевтического рынка в 2017 г. выросла доля Rx и сократилась ОТС, в то время как в 2016 г. наблюдалась противоположная динамика. Доля Rx увеличилась до 41,5% в натуральном выражении и до 66,5% – в стоимостном (рис. 8). В структуре аптечного сегмента рецептурные препараты составили примерно половину всех продаж в стоимостном выражении.

В течение нескольких лет структура рынка в стоимостном выражении изменялась в пользу более высоких ценовых диапазонов, что было вызвано, прежде всего, ростом цен как таковых (в том числе переходом отдельных позиций ассортимента в более высокие ценовые диапазоны), а также отчасти позитивными структурными сдвигами. Средневзвешенные цены (СВЦ)

РИСУНОК 5 Структура рынка ЛС (руб., опт. цены), 2016–2017

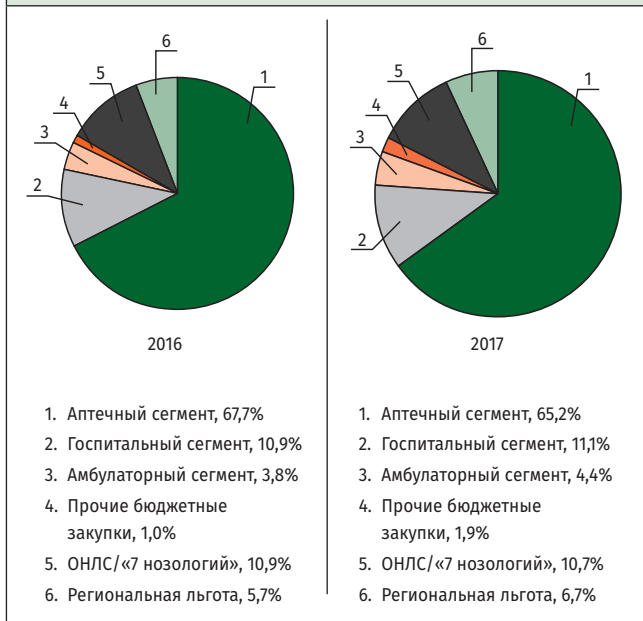
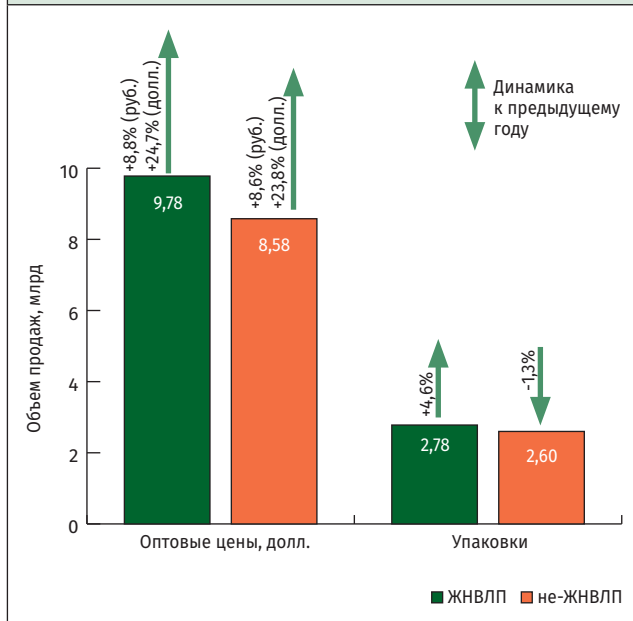


РИСУНОК 6 Динамика продаж ЖНВЛП на рынке ЛС, 2016–2017



одной упаковки лекарственных препаратов в большинстве выделенных сегментов фармацевтического рынка демонстрировали рост. Исключение составил сегмент региональных льготных программ, где СВЦ за упаковку в 2016 г. сократилась на 5%, а в 2017 г. – на 2%. Прошедший год стал переломным, поскольку сокращение СВЦ коснулось также программы «7 нозологий» (-11%)

и амбулаторного бюджетного сегмента (-22%), кроме того, СВЦ почти не увеличились в сегменте ОНЛС. Общей тенденцией для рынка госзакупок в 2017 г. было снижение закупочных цен, причем наиболее выраженной эта тенденция была в сегментах централизованных закупок федерального уровня. Позитивные структурные сдвиги в целом ряде сегментов нивелировали снижение цен

как таковых, что вылилось в более умеренную отрицательную или положительную динамику СВЦ. Анализ стоимостных продаж по ценовым диапазонам показывает, что в сегменте ОНЛС/«7 нозологий» наиболее заметные изменения произошли в самом верхнем ценовом диапазоне (выше 20 тыс. руб.), доля которого сократилась с 47% до 40% (рис. 9). В качестве компенсации

РИСУНОК 7 Динамика доли ЖНВЛП в структуре рынка ЛС, 2015–2017

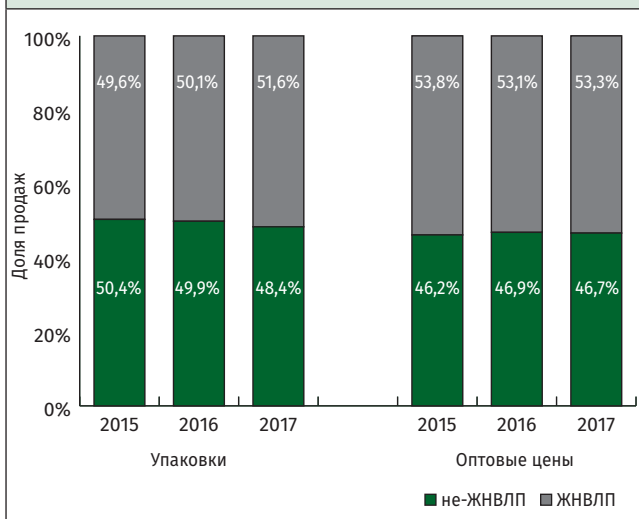


РИСУНОК 8 Динамика доли Rx/OTC в структуре рынка ЛС, 2015–2017

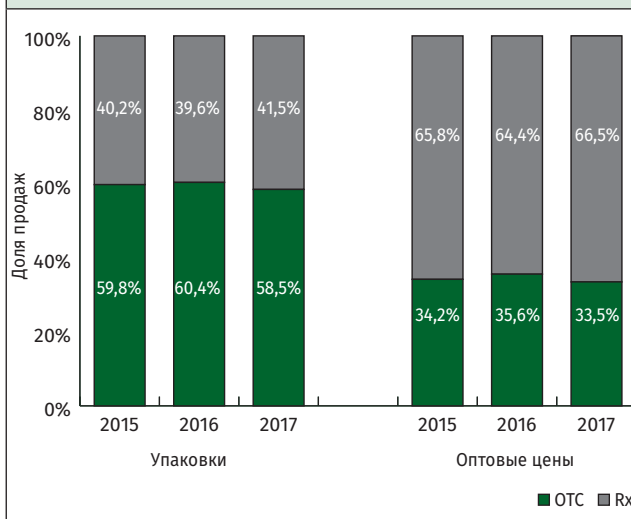
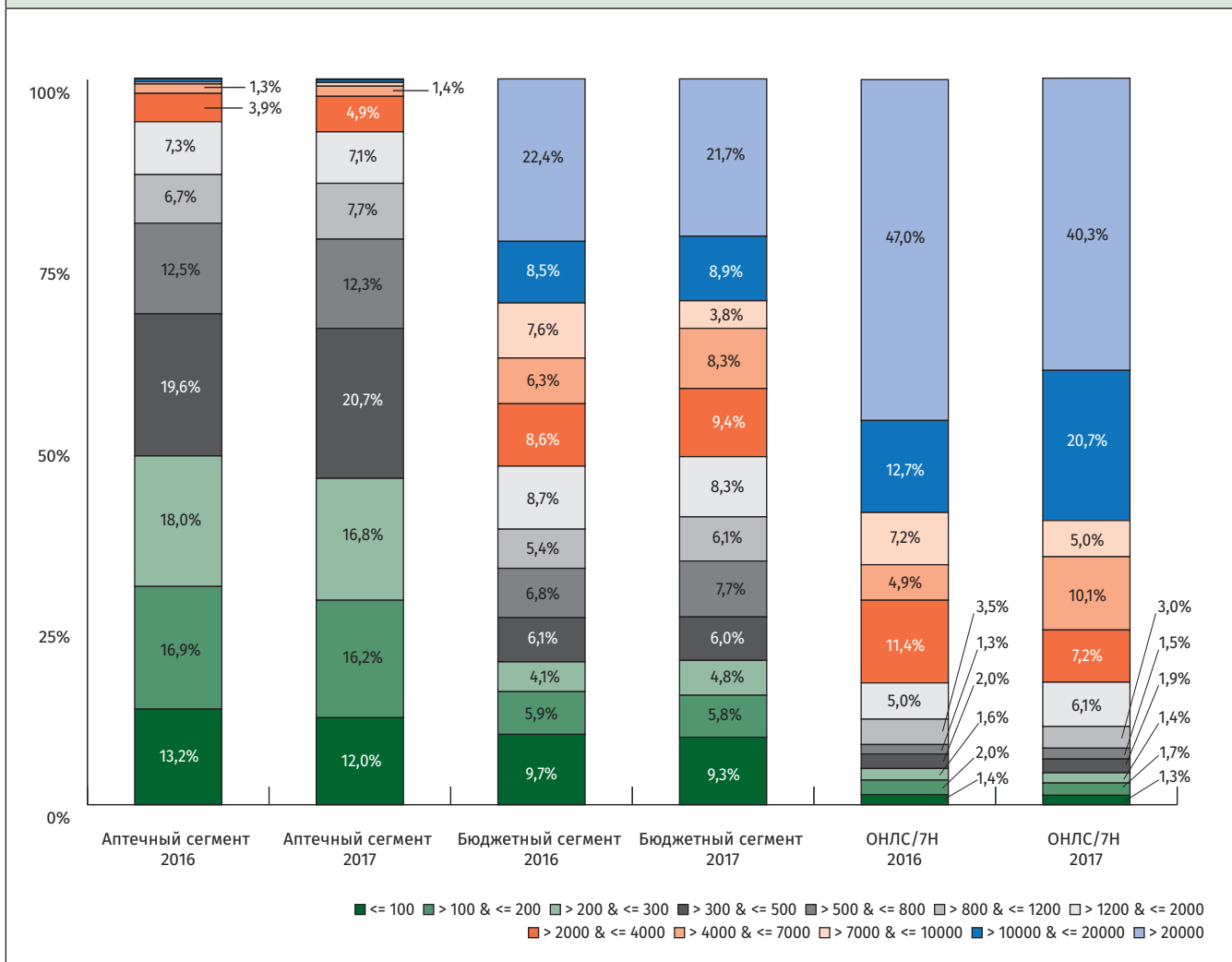


РИСУНОК 9 Распределение продаж ЛС по ценовым диапазонам (руб.), 2016–2017 гг.



увеличилась доля сегмента с диапазоном цен от 10000 до 20000 руб. – с 13% до 21%. Продажи препаратов стоимостью от 2000 до 10000 руб. в большей степени сконцентрировались в диапазоне цен от 4000 до 7000 тыс. За счет более низких ценовых диапазонов увеличилась доля препаратов стоимостью от 1200 до 2000 руб.

В бюджетном сегменте на 4 п.п. сократилась доля ценового диапазона от 7000 до 10000 руб. (с 8% до 4%) и увеличилась доля диапазона от 2000 до 7000 руб. (с 15% до 18%) (рис. 9). В ценовых диапазонах ниже 800 руб. существенных изменений не наблюдалось, точно так же, как и в интервале цен выше 10000 руб.

В отличие от сегментов госзакупок на аптечном рынке в 2017 г. тен-

денция перераспределения продаж в пользу более высоких ценовых диапазонов сохранялась. Об этом свидетельствует то, что доля продаж препаратов, реализуемых по ценам ниже 300 руб. включительно, сократилась с 48% до 45% (рис. 9).

В 2017 г. состав топ-10 корпораций оставался достаточно стабильным (табл. 1). Возглавили рейтинг, как и прежде, Sanofi-Aventis (+4%) и Novartis (вкл. Sandoz) (+9%). Структура продаж у этих производителей имеет в достаточной степени диверсифицированный характер. В возмещаемых сегментах компании показали высокие темпы роста продаж, в то время как аптечные продажи первой из них сократились на 4%, а второй выросли только на 2%.

Продолжили, как и в 2016 г., динамичный рост Bayer Healthcare (+16%) и Johnson & Johnson (+14%). Первая компания стабильно занимает третье место в рейтинге, вторая – улучшила свое положение и заняла 4-е место. Успех Bayer Healthcare обусловлен сравнительно высокими темпами роста аптечных продаж (+13%), позволившими компании занять первое место в рейтинге корпораций на розничном рынке, потеснив Sanofi-Aventis. Компания Johnson & Johnson, напротив, выросла, прежде всего, за счет госзакупок, которые составили 48% в структуре всех ее продаж.

Из представителей топ-10, помимо двух названных производителей, темпы роста на уровне всего рынка и выше показали также

Таблица 1 Топ-25 корпораций по объему продаж на рынке ЛС России, 2017

Место в рейтинге		Производитель	Показатели продаж (руб. опт. цены)			Доли сегментов в 2017 г. (руб. опт. цены)			
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016	% Аптечный	% Бюджетный	% ОНЛС/«7 нозологий»	% Региональная льгота
1	1	Sanofi-Aventis	4,5%	4,7%	3,6%	63,6%	12,9%	11,9%	11,6%
2	2	Novartis (incl. Sandoz)	4,0%	4,1%	8,6%	63,8%	12,8%	9,0%	14,3%
3	3	Bayer Healthcare	3,7%	3,5%	16,2%	84,9%	9,6%	1,6%	3,8%
4	5	Johnson & Johnson	2,7%	2,6%	14,4%	52,0%	21,2%	15,6%	11,2%
5	4	Teva	2,7%	3,0%	-4,5%	91,5%	4,8%	2,2%	1,5%
6	7	Nycomed/Takeda	2,4%	2,3%	16,7%	82,7%	13,9%	1,3%	2,1%
7	6	Servier	2,4%	2,5%	6,3%	89,2%	5,0%	3,6%	2,2%
8	9	Pfizer	2,1%	2,1%	10,2%	48,7%	36,3%	5,6%	9,3%
9	10	Otcpharm	2,0%	2,1%	3,9%	97,8%	2,0%	0,0%	0,1%
10	8	GlaxoSmithKline	1,9%	2,1%	-3,1%	87,9%	7,9%	1,7%	2,5%
11	17	Pharmstandart (incl. Generium)	1,9%	1,6%	26,4%	46,5%	12,2%	37,3%	4,0%
12	12	Abbott	1,9%	1,9%	5,3%	92,0%	5,8%	1,4%	0,8%
13	11	Stada	1,8%	2,0%	2,3%	90,5%	8,3%	0,6%	0,6%
14	13	Menarini	1,8%	1,9%	4,4%	93,9%	4,8%	0,3%	0,9%
15	15	AstraZeneca	1,8%	1,7%	13,9%	54,0%	15,2%	17,0%	13,9%
16	14	Gedeon Richter	1,7%	1,8%	3,2%	93,7%	6,1%	0,1%	0,1%
17	16	KRKA	1,6%	1,7%	9,0%	87,3%	7,1%	3,6%	2,0%
18	20	Biocad RF	1,5%	1,4%	11,0%	6,0%	36,5%	46,7%	10,8%
19	19	Merck Sharp Dohme	1,4%	1,5%	3,4%	49,8%	37,5%	6,3%	6,4%
20	21	Astellas Pharma	1,4%	1,4%	7,5%	75,6%	14,1%	6,8%	3,5%
21	25	Akrikhin-Pharma	1,1%	1,0%	15,2%	84,5%	8,3%	2,5%	4,7%
22	26	Dr Reddys Lab	1,1%	1,0%	15,8%	82,9%	8,6%	7,4%	1,1%
23	27	Nativa	1,1%	1,0%	18,4%	2,9%	9,6%	73,4%	14,1%
24	24	Boehringer I	1,0%	1,1%	4,8%	65,4%	20,0%	7,3%	7,3%
25	22	Valenta	1,0%	1,2%	-5,2%	87,9%	8,8%	2,4%	0,9%
Итого топ-25			50,5%	52,0%					

Nycomed/Takeda (+17%) и Pfizer (+10%), улучшившие свои позиции и занявшие 6-е и 8-е места в рейтинге. Первая компания была успешна в результате увеличения аптечных продаж (+12%), вторая – за счет бюджетного сектора, в котором она показала рост продаж на 23% и заняла первое место в рейтинге. От всех продаж Pfizer бюджетные закупки составили 36%.

Отрицательная динамика была характерна для компаний Teva (-4,5%) и GlaxoSmithKline (-3%), которые ухудшили свои рейтинго-

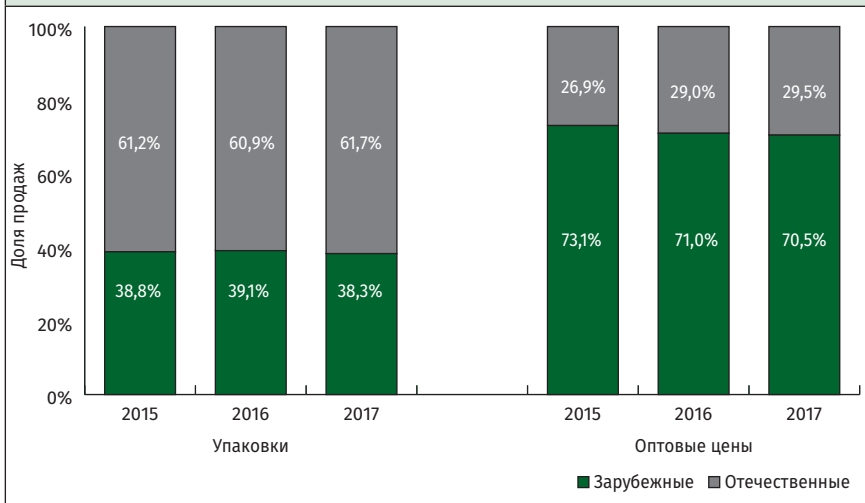
вые позиции, заняв 5-е и 10-е места соответственно (табл. 1). В структуре продаж этих компаний в 2017 г. доминировали аптечные продажи. У первой компании они не изменились по сравнению с предыдущим годом, у второй – немного сократились (-1,5%). Для обеих компаний было характерно сокращение продаж в возмещаемой части рынка (на 36% и 13% соответственно).

В топ-10 вошла одна российская компания – «Отисифарм» (+4%), являющаяся лидером продаж безрецептурных лекарств (6% от всех продаж)

и занимающая 7-е место на аптечном рынке. В топ-25 корпораций, кроме этой компании, вошло еще 6 российских производителей.

Наиболее высокие темпы роста продаж (+26%) не только среди российских компаний, но и среди всех представителей топ-25 продемонстрировал «Фармстандарт» (вместе с аффилированной компанией «ГЕНЕРИУМ»), который переместился с 17-го на 11-е место в рейтинге (табл. 1). На коммерческом рынке продажи этих компаний выросли на 11%, на рынке госза-

РИСУНОК 10 Динамика доли отечественных*/зарубежных препаратов в структуре рынка ЛС, 2015–2017



*Без учета локализованного производства.

купок – на 37%. В структуре всех продаж госзакупки составили 46,5%. Вместе с «Отисифарм» компании «Фармстандарт» и «ГЕНЕРИУМ» составили 3,9% всех продаж на российском фармацевтическом рынке, т.е. заняли 3-е место в рейтинге корпораций, вплотную приблизившись к результату Novartis (вкл. Sandoz). Из российских компаний темпы роста продаж, превышающие средние показатели на рынке, продемонстрировали также «Акрихин-Фарма» (+15%) и «Биокад» (+10%), первый – в основном за счет коммерческих продаж, второй – за счет рынка госзакупок.

Одной из основных мишеней для конкуренции со стороны биоаналогов производства компании «Биокад» являются онкологические бренды Roche. Продажи последней упали в 2017 г. на 28%, и она выбыла из состава топ-25. В то же время вошла в топ-25 российская компания «Натива» (+18%), переместившаяся с 27-го на 23-е место в рейтинге. Если продажи «Биокада» в значительной степени распределены между всеми сегментами возмещаемой части рынка, то продажи «Нативы» на $\frac{3}{4}$ сконцентрированы в рамках федеральных льготных программ.

По итогам 2017 г. без учета локализованной продукции доля отечественных компаний в структуре всего

фармацевтического рынка в натуральном выражении увеличилась на 0,8 п.п., в стоимостном – на 0,5 п.п. По сравнению с 2016 г. рост доли рынка российских препаратов в стоимостном выражении существенно замедлился (рис. 10).

В 2017 г., как и в предыдущем году, значительные изменения претерпел состав топ-25 торговых наименований (табл. 2). Первое место в рейтинге сохранил за собой Ревлимид Celgene (+6%), который занял лидерскую позицию год назад. На долю Ревлимида приходится 16% всего объема закупок по программе «7 нозологий» (см. раздел «Сегмент ОНЛС/«7 нозологий»»). Второй по объему поставок в рамках этой программы – биоаналог Ацеллбия «Биокад» (+1,9%) – поднялся с 9-го на 4-е место в общем рейтинге. Из числа лидеров программы «7 нозологий» в топ-25 вошли также Коагил-УП «ГЕНЕРИУМ» (+32%) и АксоглатиранФС «Натива» (+6,4%), при этом для первого из них был характерен значительный рост закупок.

Продолжился рост закупок орфанного препарата Солирис от Alexion Pharma (+29%), используемого для лечения пароксизмальной ночной гемоглобинурий, он вышел на 2-е место в рейтинге (табл. 2).

В структуре закупок по региональным программам льготного лекарственного обеспечения на долю этого препарата приходится 8,7% (см. раздел «Сегмент региональных льготных программ»). Первое место в рейтинге сегмента региональной льготы и второе в сегменте ОНЛС в 2017 г. занял новый базальный инсулин длительного действия Туджео СолоСтар производства Sanofi-Aventis. В значительной степени он заместил другой препарат компании – Лантус СолоСтар, поставки которого сократились в два раза. В общем рейтинге фармацевтического рынка эти препараты заняли 15-е и 22-е места. Вместе их доля в общей структуре продаж составляет 0,69%, что выводит их на 2-е место в рейтинге торговых наименований (табл. 2). При высоких темпах продаж с 11-го на 5-е место в рейтинге переместился Превенар 13 Pfizer (+23%). В топ-25 вошла также вакцина Совигрипп «Микроген» (+152%), занявшая 4-е место в рейтинге бюджетного сегмента (см. раздел «Бюджетный сегмент»), за исключением льготного лекарственного обеспечения. Лидирующий антиретровирусный препарат Калетра AbbVie при отрицательной динамике (–23%), вызванной снижением закупочных цен, спустился с 7-го на 13-е место (табл. 2). Сокращение продаж было характерно также для препарата Симбикорт Турбухалер AstraZeneca (–17%), который переместился с 17-го на 25-е место в рейтинге. В данном случае отрицательная динамика объяснялась дженериковой конкуренцией.

Все остальные представители топ-25 торговых наименований, а это 13 препаратов, продаются преимущественно на коммерческом аптечном рынке. Наиболее высокий рейтинг оказался у оригинального препарата Ксарелто Bayer Healthcare (антикоагулянт, высокоселективный прямой ингибитор фактора Ха, используемый для лечения и профилактики острых сердечно-сосудистых патологий), продажи

таблица 2 Топ-25 торговых наименований по объему продаж на рынке ЛС России, 2017

Место в рейтинге		ТН	МНН	Корпорация	Доля от общих продаж (руб., опт. цены)		
2017	2016				2017	2016	Прирост к 2016
1	1	Ревлимид	Lenalidomide	Celgene	0,8%	0,8%	5,6%
2	5	Солирис	Ecuzumab	Alexion Pharma SW	0,6%	0,6%	29,1%
3	4	Натрия хлорид	Sodium		0,6%	0,6%	10,9%
4	9	Ацеллбия	Rituximab	Biocad RF	0,5%	0,5%	1,9%
5	11	Вакцина Превенар 13	Vaccine, pneumococcal	Pfizer	0,5%	0,4%	22,6%
6	15	Ксарелто	Rivaroxaban	Bayer Healthcare	0,5%	0,3%	47,4%
7	10	Актовегин	Blood	Nycomed/Takeda	0,5%	0,5%	5,3%
8	13	Детралекс	Diosmin + hesperidin	Servier	0,4%	0,4%	23,3%
9	8	Эссенциале Н	Phospholipids	Sanofi-Aventis	0,4%	0,5%	-10,8%
10	12	Мексидол	Ethylmethylhydroxypyridine	Farmasoft	0,4%	0,4%	13,4%
11	2	Кагоцел	Kagocel	Niarmedik Plus RF	0,4%	0,6%	-24,6%
12	14	Кардиомагнил	Acetylsalicylic acid + magnesium	Nycomed/Takeda	0,4%	0,4%	10,0%
13	7	Калетра	Lopinavir + ritonavir	AbbVie	0,4%	0,5%	-19,9%
14	6	Ингавирин	Imidazolyl ethanamide pentandioic acid	Valenta	0,4%	0,5%	-23,0%
15	1151	Туджео СолоСтар	Insulin glargine	Sanofi-Aventis	0,4%	0,0%	+++*
16	18	Мирамистин	Miramistin	Infamed RF	0,3%	0,3%	15,5%
17	88	Вакцина Совигрипп	Vaccine, influenza	Microgen	0,3%	0,1%	152,0%
18	19	Гептрал	Ademetionine	Abbott	0,3%	0,3%	14,1%
19	26	Крестор	Rosuvastatin	AstraZeneca	0,3%	0,3%	23,6%
20	21	Пенталгин	Paracetamol + naproxen + caffeine + drotaverine + pheniramine	Otcpharm	0,3%	0,3%	8,2%
21	20	Конкор	Bisoprolol	Nycomed/Takeda	0,3%	0,3%	1,8%
22	3	Лантус СолоСтар	Insulin glargine	Sanofi-Aventis	0,3%	0,6%	-45,8%
23	39	Коагил-VII	Eptacog alfa (activated)	Generium ZAO RF	0,3%	0,2%	32,4%
24	28	Аксоглатиран ФС	Glatiramer acetate	Nativa	0,3%	0,3%	6,4%
25	17	СИМБИКОРТ Турбухалер	Budesonide + formoterol	AstraZeneca	0,3%	0,3%	-16,8%
Итого топ-25					10,0%	10,7%	

* Здесь и далее: более чем 10-кратный рост при низкой базе сравнения.

которого увеличились в 1,5 раза. В рейтинге аптечных продаж этот препарат занял только 3-е место, поскольку 13% объема его продаж пришлось на госзакупки (см. раздел «Аптечный сегмент»). Всего в составе топ-25 в 2017 г. было представлено 8 препаратов, которые относятся к ОТС. Эти и еще пять рецептурных препаратов реализуются (в основном или полностью) через аптеки и оплачиваются из средств

населения. Через систему госзакупок преимущественно осуществляется реализация 12 препаратов, 18 представителей топ-25 входят в перечень ЖНВЛП (в 2016 г. закупки 11 препаратов финансировались из государственных источников, 14 – за счет средств населения, 18 препаратов относились к перечню ЖНВЛП). В составе топ-25 торговых наименований в 2017 г. было представлено 10 препаратов отечественных ком-

паний, 12 препаратов, имеющих ту или иную степень локализации производства. Только у трех препаратов в госреестре нет указания на локализацию (Солирис, Ксарелто, Гептрал), в 2016 г. таких препаратов было 5. Общая доля топ-25 по сравнению с предыдущим годом сократилась на 0,7 п.п., составив 10,0% (табл. 2). Еще более заметным было сокращение доли топ-25 корпораций – с 52% до 50,5% (табл. 1).

ТАБЛИЦА 3 Рейтинг АТС1-групп по объему продаж на рынке ЛС России, 2017

Место в рейтинге		АТС1	Доля от общих продаж (руб., опт. цены)		
2017	2016		2017	2016	Прирост к 2016
1	1	A [Alimentary tract & metabolism]	15,9%	16,0%	9,3%
2	2	L [Antineoplastic & immunomod ag]	12,0%	12,2%	7,6%
3	3	J [Antiinfectives for syst use]	10,9%	11,6%	3,0%
4	4	C [Cardiovascular system]	9,7%	9,7%	10,2%
5	6	N [Nervous system]	9,0%	9,0%	9,9%
6	5	R [Respiratory system]	8,6%	9,1%	3,5%
7	7	B [Blood & blood forming organs]	7,7%	6,9%	22,0%
8	8	M [Musculo-skeletal system]	5,8%	5,8%	9,9%
9	9	G [G/Urinary syst & sex hormone]	5,1%	5,1%	9,2%
10	10	D [Dermatologicals]	3,8%	3,8%	9,8%
11	11	S [Sensory organs]	2,0%	2,0%	9,5%
12	12	~	1,1%	1,3%	-6,9%
13	13	V [Various]	0,9%	0,9%	8,5%
14	14	H [Syst horm prep excl sex horm]	0,9%	0,9%	13,3%
15	15	P [A/Parasitic prod insect & repel]	0,2%	0,2%	1,3%

Рейтинг АТС-групп первого уровня классификации остался прежним (табл. 3).

В рейтинге АТС-групп второго уровня классификации первые три позиции не изменились (табл. 4). В том числе 3-е место сохранила за собой группа J05 [Противовирусные препараты системного действия], хотя продажи ее сократились на 7% (табл. 4). Это было вызвано значительным падением продаж противовирусных средств, применяемых при гриппе и ОРВИ, что, в свою очередь, определялось низкой заболеваемостью. По той же причине наблюдалось сокращение реализации препаратов группы R5 [Препараты для устранения симптомов простуды и кашля] (-3%), которая переместилась с 13-го на 15-е место. Покинула топ-15 также группа A11 [Витамины], продажи которой не изменились.

В связи с ростом продаж на 38% с 17-го на 13-е место в рейтинге переместилась группа B02 [Гемостатические препараты]. Лидирующие позиции в данном сегменте занимают лекарства, используемые при гемофилии (закупают-

ся по программе «7 нозологий»), а также орфанный препарат Энплеит от Amgen, используемый при идиопатической тромбоцитопенической пурпуре (закупки осуществляются на региональном уровне).

Высокие темпы роста продаж продемонстрированы также группами A10 [Препараты для лечения сахарного диабета] (+18%) и B01 [Антикоагулянты] (+19%), которые переместились на строчку вверх и заняли 4-е и 8-е места соответственно. Темпы роста выше, чем у всего рынка, были характерны также для групп L04 [Иммунодепрессанты] (+12%) и N06 [Психоаналептики] (+12%). Первая из них переместилась с 8-го на 7-е место, а вторая осталась на 14-й позиции.

У большинства фармакотерапевтических групп, которые входят в топ-15, наблюдался рост доли рынка продукции отечественного производства (рис. 11). Исключение составила группа противовирусных препаратов системного действия (J05), где доля российской продукции сократилась с 58% до 53%. Причина этого кроется, прежде всего, в сокращении продаж противовирусных препаратов отече-

ственного производства для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ и, соответственно, в увеличении доли препаратов для лечения ВИЧ и гепатита В и С, среди которых преобладают зарубежные средства.

Для большинства фармакотерапевтических групп было характерно или сохранение, или рост доли российских лекарств примерно на 1–2 п.п. Наиболее значительна доля отечественных продуктов среди иммуностимуляторов, противовирусных, противоопухолевых препаратов и анальгетиков.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В 2017 г. сохранялась позитивная динамика российского фармацевтического рынка: объем его вырос как в натуральном выражении, так и в национальной валюте (рис. 1). Темпы роста снизились по сравнению с 2016 г., но незначительно.

Принципиальным отличием от предыдущих лет является значительное увеличение объема рынка в долларовом эквиваленте (+24%), последовавшее за сокращением его в 2014–2015 гг. и стабилизацией в 2016 г. Несмотря на высокие пока-

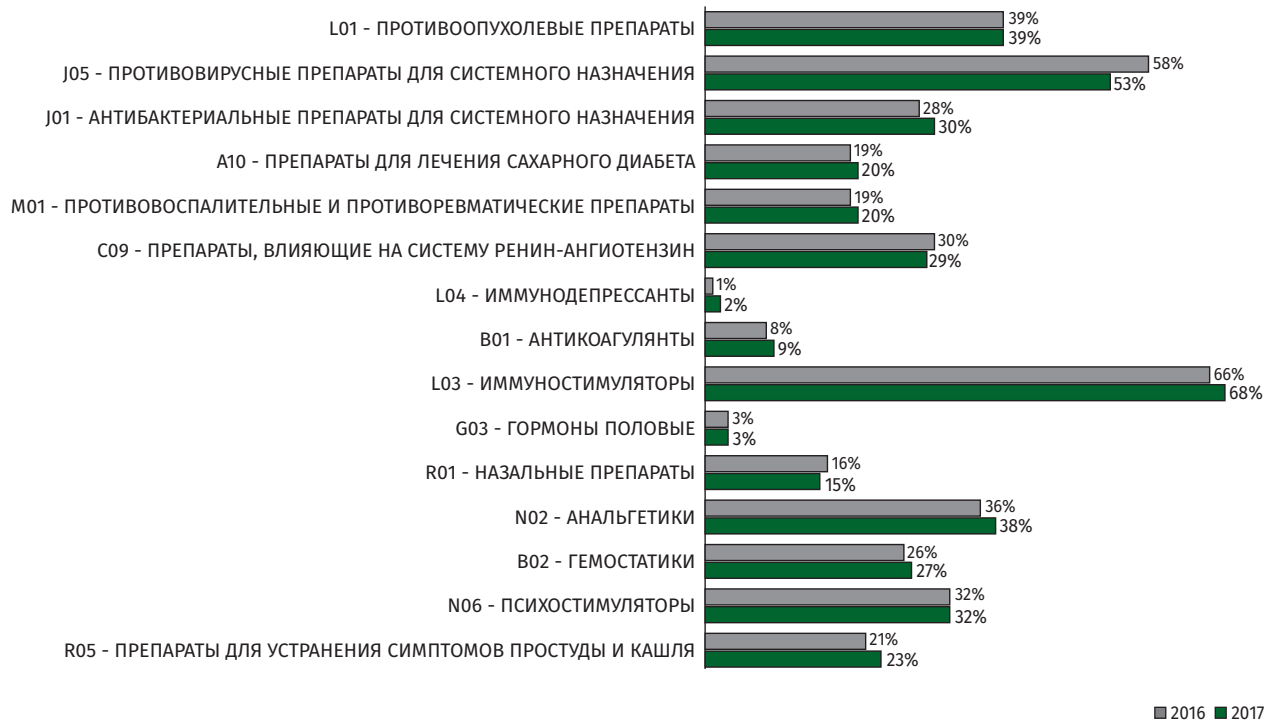
ТАБЛИЦА 4 Топ-15 АТС-2 групп по объему продаж на рынке ЛС России, 2017

Место в рейтинге		АТС-2	Торговое наименование	Доля от продаж (руб., опт. цены): доля АТС-групп — от всего рынка, доля ТН — от продаж АТС-группы		
2017	2016			2017	2016	Приросты к 2016
1	1	L01 — Antineoplastic agents		5,5%	5,6%	8,3%
1	1		Ацеллбия	8,6%	9,2%	1,9%
2	4		Имбрувика	4,0%	2,4%	76,3%
3	3		Гертикад	3,9%	3,8%	10,4%
4	2		Борамилан ФС	3,6%	6,1%	-36,6%
5	5		Эрбитукс	2,9%	2,1%	48,6%
2	2	J05 — Antivirals for systemic use		4,3%	5,1%	-7,0%
1	1		Кагоцел	9,3%	11,5%	-24,6%
2	3		Калетра	8,8%	10,3%	-19,9%
3	2		Ингавирин	8,6%	10,4%	-23,0%
4	5		Исентресс	5,8%	3,7%	46,7%
5	4		Эргоферон	5,3%	6,0%	-17,4%
3	3	J01 — Antibacterials for systemic use		3,7%	3,9%	2,8%
1	1		Амоксиклав	5,9%	6,3%	-2,9%
2	2		Флемоксин Солютаб	4,8%	5,1%	-2,4%
3	3		Цефтриаксон	4,0%	4,9%	-16,8%
4	4		Сумамед	3,2%	3,9%	-16,3%
5	5		Супракс	2,9%	2,9%	3,8%
4	5	A10 — Drugs used in diabetes		3,5%	3,2%	18,4%
1	5		Туджео СолоСтар	10,6%	0,6%	+++%
2	1		Лантус СолоСтар	8,0%	17,5%	-45,8%
3	2		Левемир ФлексПен	6,6%	6,9%	13,3%
4	3		Диабетон МВ	4,7%	5,5%	-0,4%
5	4		Новорапид ФлексПен	3,9%	3,7%	24,7%
5	4	M01 — Antiinflammatory and antirheumatic products		3,2%	3,3%	6,9%
1	1		Найз	7,0%	7,9%	-5,3%
2	2		Терафлекс	6,5%	6,6%	4,2%
3	3		Нимесил	6,0%	6,1%	4,9%
4	4		Мовалис	4,6%	62,1%	0,8%
5	5		Нурофен для детей	4,5%	4,8%	0,6%
6	7	C09 — Agents acting on the renin-angiotensin system		2,9%	3,0%	8,0%
1	1		Престариум А	8,2%	9,2%	-3,3%
2	3		Лориста	5,7%	5,7%	8,0%
3	4		Лозап	5,4%	5,6%	4,2%
4	2		Лозап плюс	5,3%	5,9%	-2,7%
5	5		Престанс	4,4%	4,3%	8,2%
7	8	L04 — Immunosuppressants		2,9%	2,8%	12,0%
1	1		Ревлимид	28,5%	30,3%	5,6%
2	2		Солирис	22,6%	19,6%	29,1%
3	3		Хумира	8,0%	8,9%	1,8%
4	5		Тизабри	3,9%	1,6%	171,1%
5	4		Энбрел	3,9%	4,2%	2,0%
8	9	B01 — Antithrombotic agents		2,8%	2,6%	19,1%
1	2		Ксарелто	16,4%	13,2%	47,4%
2	1		Кардиомагнил	13,6%	14,8%	10,0%
3	3		Прадакса	8,8%	8,3%	26,5%

ТАБЛИЦА 4 (ОКОНЧАНИЕ) Топ-15 АТС-2 групп по объему продаж на рынке ЛС России, 2017

Место в рейтинге		АТС-2	Торговое наименование	Доля от продаж (руб., опт. цены): доля АТС-групп — от всего рынка, доля ТН — от продаж АТС-группы		
2017	2016			2017	2016	Приросты к 2016
4	4		Клексан	6,2%	6,9%	7,4%
5	5		Брилинта	4,6%	4,3%	27,7%
9	6	L03 — Immunostimulants		2,8%	3,1%	-1,5%
1	2		Аксоглатиран ФС	9,2%	8,5%	6,4%
2	3		Генфаксон	7,9%	5,8%	34,9%
3	1		Виферон	7,8%	8,7%	-12,1%
4	5		Инфибета	5,7%	4,1%	38,5%
5	4		Ребиф 44	5,6%	5,3%	4,0%
10	12	G03 — Sex hormones and modulators of the genital system		2,4%	2,4%	10,0%
1	1		Дюфастон	10,1%	11,4%	-2,3%
2	2		Ярина	6,5%	6,9%	3,1%
3	3		Джес	5,9%	6,0%	8,2%
4	4		Утрожестан	4,6%	4,8%	3,7%
5	5		Джес Плюс	4,2%	3,8%	19,8%
11	11	R01 — Nasal preparations		2,4%	2,5%	4,2%
1	1		Снуп	9,7%	9,1%	11,2%
2	2		Тизин ксило	7,8%	7,7%	5,1%
3	3		Отривин	6,6%	6,8%	1,0%
4	4		Назонекс	6,3%	5,7%	13,9%
5	5		Риностоп	5,9%	4,8%	29,9%
12	10	N02 — Analgesics		2,3%	2,5%	3,4%
1	1		Пенталгин	12,8%	12,2%	8,2%
2	2		Терафлю	7,8%	7,1%	14,2%
3	3		Спазмалгон	4,9%	5,0%	0,9%
4	5		Цитрамон П	3,5%	3,4%	6,8%
5	4		Ринза	3,5%	3,7%	-3,8%
13	17	B02 — Antihemorrhagics		2,3%	1,9%	38,0%
1	1		Коагил-VII	11,9%	12,4%	32,4%
2	3		Адвейт	10,7%	8,1%	83,6%
3	2		Энплейт	10,1%	11,4%	21,7%
4	4		Октофактор	9,0%	6,6%	88,7%
5	5		Фейба	8,1%	6,0%	86,0%
14	14	N06 — Psychoanaleptics		2,1%	2,1%	12,1%
1	2		Церебролизин	8,5%	8,4%	13,5%
2	1		Кортексин	8,3%	8,5%	10,4%
3	3		Цераксон	8,0%	8,0%	11,9%
4	4		Акатинол Мемантин	6,8%	5,2%	46,8%
5	5		Фенотропил	4,5%	4,9%	2,2%
15	13	R05 — Cough and cold preparations		2,1%	2,3%	-2,7%
1	1		АЦЦ	10,2%	11,1%	-10,8%
2	3		Пульмозим	7,1%	5,9%	17,3%
3	2		Лазолван	6,3%	7,2%	-14,8%
4	4		АнвиМакс	4,9%	5,2%	-8,9%
5	5		Доктор Мом	4,6%	4,2%	6,9%

рисунки 11 Распределение продаж ЛС по ценовым диапазонам (руб.), 2016–2017 гг.



затели динамики, обусловленные укреплением рубля, объем рынка в долларовом эквиваленте в 2017 г. пока еще не достиг уровня предкризисного 2013 г. (20 млрд долл. в оптовых ценах).

В 2017 г. российский фармацевтический рынок в абсолютном выражении в рублях вырос примерно на ту же величину, что и в 2016 г. (85,6 и 82,9 млрд руб. соответственно) (рис. 3). Однако драйверы роста изменились. Почти на 2/3 рынок вырос за счет увеличения госзакупок и только примерно на треть – за счет розничных продаж. В 2016 г. вклад коммерческого аптечного сектора был почти в 5 раз больше, чем вклад госзакупок.

В 2017 г. прирост аптечного сегмента в стоимостном выражении составил только около 3,5%, в то время как годом ранее примерно 10%. Сокращение продаж коснулось цело-

го ряда групп препаратов, используемых для лечения простудных заболеваний, что было обусловлено низкой заболеваемостью гриппом и ОРВИ. Отсутствовали также экономические предпосылки роста спроса на фармацевтическом рынке, поскольку четвертый год подряд доходы населения демонстрировали падение. Для 2017 г. были характерны также низкие показатели роста цен³,⁴, что объяснялось макроэкономическими и регуляторными факторами, а также все более усиливающейся конкуренцией. Впервые с начала кризиса структурные сдвиги в пользу относительно дорогостоящих препаратов внесли более значительный вклад в увеличение аптечного рынка в стоимостном выражении, чем рост цен (см. подробно раздел «Аптечный сегмент»).

Снижение закупочных цен в 2017 г. было характерно для рынка госза-

купок, что определялось усилением конкуренции со стороны производителей дженериков (действие правила «третий лишний», выведение на рынок новых воспроизведенных препаратов), ужесточением требований к проведению торгов, усилением контроля со стороны антимонопольных органов. Наиболее значительное снижение цен было характерно для препаратов, закупаемых централизованно на федеральном уровне. Именно по этим группам лекарственных средств ФАС были проведены сравнительные ценовые исследования, результатом которых в целом ряде случаев явилась перерегистрация цен в сторону снижения (до минимального уровня в референтных странах).

На 14% в целом сократились закупочные цены по амбулаторному бюджетному сегменту, включающему программу иммунопрофилактики, а также закупки препаратов для лечения ВИЧ, гепатита В и С, туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью, которые с 2017 г. были переведены на федеральный

³ Согласно данным Росстата, цены на медикаменты в декабре 2017 г. к декабрю 2016 г. снизились на 3,4%, за период январь-декабрь 2017 г. к аналогичному периоду предыдущего года цены на медикаменты выросли на 1,3%.

⁴ Согласно данным Росздравнадзора, розничные цены на ЖНВЛП на аптечном рынке в декабре 2017 г. к декабрю 2016 г. снизились на 1,8%.

уровень. На 13% в целом снизились также закупочные цены по программе «7 нозологий». В сегментах, где централизованные закупки производятся на региональном уровне (программы ОНЛС и региональные программы льготного лекарственного обеспечения), снижение цен как таковых составило 6%. В сегменте децентрализованных госпитальных закупок цены сократились только на 2%.

Почти во всех возмещаемых сегментах (за исключением бюджетного амбулаторного) наблюдался сдвиг структуры закупок в сторону более дорогих препаратов. Однако рост средневзвешенной цены (СВЦ) одной упаковки был характерен только для госпитального сегмента (+6,6%), где закупки осуществляются на уровне отдельных медицинских организаций. В остальных возмещаемых сегментах СВЦ или не изменилась (ОНЛС), или сократилась, причем выраженный характер это снижение имело в сегментах централизованных федеральных закупок, где экономическая эффективность используемых средств значительно возросла. Наряду с госпитальным сегментом рост СВЦ продолжился на коммерческом аптечном рынке (+6%), что соответствовало ранее наблюдаемой тенденции в большинстве сегментов рынка.

В 2017 г. для сферы госзакупок лекарств, помимо снижения цен и повышения эффективности используемых средств, было характерно значительное увеличение бюджетного финансирования как на федеральном, так и на региональном уровне, в отличие от 2016 г., когда был проведен секвестр бюджета и принят курс на жесткую экономию бюджетных ресурсов (см. подробно раздел «Макроэкономические предпосылки...»).

В 2016 г. все поставки лекарственных препаратов, финансируемые

из государственных источников, в стоимостном выражении выросли только на 3%, в натуральном – сократились на 9%, что являлось красноречивым свидетельством снижения уровня лекарственного обеспечения. В 2017 г. ситуация улучшилась, поскольку поставки увеличились на 18% в упаковках и на 17% – в рублях.

Рост был характерен для всех сегментов, кроме ОНЛС, где наблюдалось небольшое снижение показателей объемов рынка, обусловленное тем, что число участников этой программы как минимум не увеличилось (см. раздел «Сегмент ОНЛС/«7 нозологий»»). Особенно высокая динамика, как и ранее, была характерна для региональных программ льготного лекарственного обеспечения (+31% в упак., +29% в руб.) (см. раздел «Сегмент региональных льготных программ»). В кризисные годы нагрузка на эти программы значительно возросла, что было вызвано необходимостью выполнения социальных обязательств в условиях, когда на федеральном уровне ответственность за лекарственное обеспечение носит ограниченный характер (в частности, за обеспечение орфанными препаратами). Ситуация для регионов осложняется также тем, что часть федеральных льготников, отказываясь от социального пакета в пользу денежной компенсации, одновременно становится участниками региональных льготных программ.

Значительный рост объема продаж как в натуральном, так и стоимостном выражении в 2017 г. был характерен также для препаратов, закупки которых производятся централизованно на федеральном уровне, т. е. в рамках программы «7 нозологий» и в амбулаторном бюджетном сегменте (+29% и +61% в упак., +16% и +25% в руб. соответственно). Помимо объективной необходимости, увеличение

финансирования данных программ в 2017 г. было связано с предвыборным этапом электорального цикла, получением дополнительных бюджетных доходов, а также достигнутыми результатами в повышении экономической эффективности производимых закупок.

Сравнительно небольшой рост (+4% в упак. и +10% в руб.) был характерен для госпитальных закупок, финансируемых в основном из средств ОМС (см. раздел «Бюджетный сегмент»). Однако по сравнению с предыдущим годом, когда наблюдалась выраженная отрицательная динамика (-15% и -9% соответственно), прогресс и в этом сегменте возмещаемого рынка был значительным.

По итогам 2017 г. госпитальный сегмент составил 35%⁵ всего возмещаемого рынка, централизованные закупки на федеральном уровне – 30%, ОНЛС – 15%, региональные льготные программы – 19%. Весь объем возмещаемого рынка составил 372,1 млрд руб. в оптовых ценах, что почти в два раза меньше, чем все коммерческие аптечные продажи (698,6 млрд руб.).

В системе госзакупок в течение двух прошедших лет действовало правило «третий лишний»⁶, однако в 2016 г. оно еще действовало ограничено, поскольку не распространялось на лекарственные препараты, подвергшиеся вторичной упаковке на территории России. С 2017 г. достаточной переработкой для локализованных препаратов стала считаться стадия производства ГЛС на территории стран-членов ЕАЭС.

В 2016 г. увеличение стоимостных объемов возмещаемой части рынка было получено исключительно за счет отечественных лекарств. В 2017 г. российские производители получили дополнительные конкурентные преимущества и продолжили активно осваивать сегменты рынка, вышедшие из-под патентной защиты. В то же время дополнительные средства (в том числе высвободившиеся в результате переключения на дженерики) были направлены на закупки оригинальных зарубежных препаратов, в том числе тех,

⁵ В расчетах доля прочих бюджетных закупок распределена между госпитальным и амбулаторным бюджетными сегментами пропорционально объемам закупок.

⁶ Постановление Правительства РФ от 30 ноября 2015 года № 1289 «Об ограничениях и условиях допуска происходящих из иностранных государств лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

производство которых перенесено на территорию России. Об этих процессах свидетельствуют структурные сдвиги в сторону более дорогих лекарств, которые были зафиксированы в большинстве возмещаемых сегментов. В целом прирост возмещаемой части российского фармацевтического рынка в стоимостном выражении в 2017 г. на 40% был обеспечен отечественными лекарствами и на 60% – зарубежными.

В коммерческой части российские лекарства обеспечили 28% увеличения всего объема, в то время как в 2016 г. этот показатель составил 42%.

Если оценивать влияние на весь рынок (в стоимостном выражении с учетом коммерческого и возмещаемого секторов), то вклад российской и зарубежной продукции соответствует 35% и 65%. Скорость расширения доли российских препаратов в структуре всего рынка замедлилась (рис. 10). В аптечном сегменте доля не изменилась (28%), а в возмещаемой части рынка выросла на 1 п.п. и составила 32%.

Таким образом, российский фармацевтический рынок становится все более конкурентным. В 2017 г. основной вклад в повышение уровня лекарственного обеспечения населения внес государственный сек-

тор. Значительно расширилась доля возмещаемых сегментов в структуре продаж ЖНВЛП и рецептурных препаратов (рис. 12, 13). Возросла экономическая эффективность закупок, прежде всего, осуществляемых централизованно на федеральном уровне.

Можно прогнозировать сохранение проявивших себя в 2017 г. тенденций. Повысится прозрачность и эффективность системы госзакупок, чему будет способствовать активность ФАС в отношении контроля регистрируемых цен и борьбы с картелями. Свой вклад должна внести и вводимая информационно-аналитическая система (ИАС) мониторинга и контроля в сфере госзакупок лекарственных препаратов.

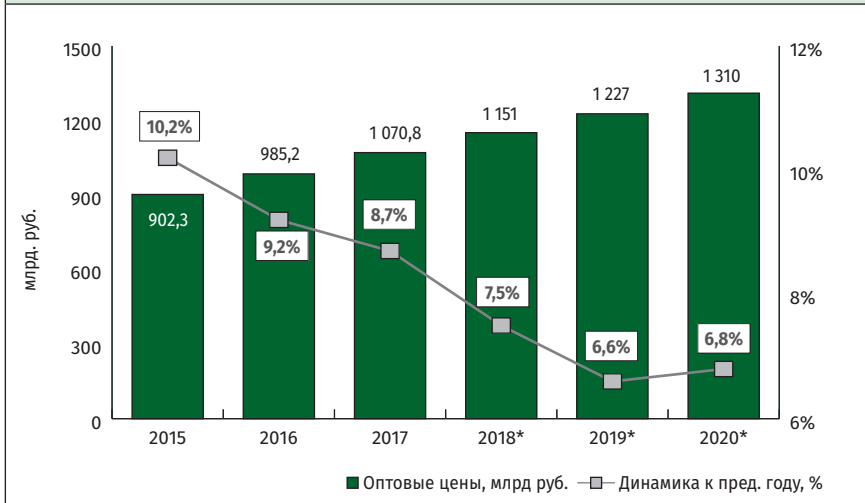
Сохранятся и установившиеся тенденции на рынке предложения. Российские компании будут все более активно выводить на рынок новые воспроизведенные препараты, осваивая прежде всего наиболее коммерчески привлекательные сегменты рынка госзакупок, вышедшие из-под патентной защиты. Действие правила «третий лишний» позволит им эффективно решать данную задачу. В то же время зарубежные компании также повысят активность в направлении локализации производства своих препаратов

на собственных российских заводах, а также в партнерстве с российскими производителями. При этом широкое распространение, как показывает опыт 2017 г., получают специальные инвестиционные контракты (как инструмент закрепления статуса локальной продукции). Рост финансирования системы лекарственного обеспечения, если таковой продолжится, будет способствовать увеличению закупок инновационных препаратов, источниками которых являются зарубежные компании. В новый принятый на 2018 г. перечень ЖНВЛП вошло дополнительно 60 новых препаратов, что создает предпосылки для продолжения этих процессов. Таким образом, в среднесрочной перспективе с учетом данных тенденций будет поддерживаться определенный баланс сил на рынке, хотя доля российских компаний будет и дальше расти. В частности, этому будет способствовать введение дополнительных предпочтений в системе госзакупок для препаратов полного цикла локального производства (включая субстанции).

Сформированный среднесрочный прогноз развития российского фармацевтического рынка не предполагает принципиальных институциональных изменений, таких, напри-



Рисунки 14 Прогноз развития российского фармацевтического рынка до 2020 г.



*Прогноз «Ремедиума».

мер, как введение лекарственного страхования или более жесткие протекционистские меры.

Прогноз учитывает сложившуюся макроэкономическую ситуацию, базовый среднесрочный сценарий социально-экономического развития страны, запланированные расходы бюджетов и системы ОМС по финансированию здравоохранения и лекарственного обеспечения на 2018 г. и плановый период 2019–2020 гг., перспективы увеличения этого финансирования, исходящие из обозначенных в послании президента планов в отношении здравоохранения, а также показатели и тенденции развития фармацевтического рынка в течение трех последних лет

(см. раздел «Макроэкономические предпосылки...»), включая динамику натуральных объемов рынка, цен и структурных сдвигов.

В прогнозе развития аптечного сегмента на 2018 г. и последующие два года исходили из того, что на фоне прогнозируемого роста реальных располагаемых доходов населения будет наблюдаться соответствующее увеличение продаж лекарственных препаратов в натуральном выражении. Продолжится вымывание из каналов распределения дешевой продукции, что предопределяет положительные сдвиги в структуре продаж (действие данного фактора будет снижаться). Можно предположить также, что цены на лекар-

ства аналогично 2017 г. будут расти в пределах общих показателей инфляции. В марте 2018 г. к декабрю предыдущего года, согласно данным Росстата, индекс цен на медикаменты составил ту же величину, что и ИПЦ (100,8). Результаты мониторинга Росздравнадзора свидетельствуют о том, что цены на ЖНВЛП в розничном сегменте по итогам февраля выросли на 0,5% с начала года. Сдерживающими факторами для роста цен на ЖНВЛП выступают регуляторные ограничения и контроль со стороны надзорных органов, для не-ЖНВЛП – общий низкий уровень доходов населения, а также усиливающаяся конкуренция. В целом с учетом всех прогнозируемых показателей можно ожидать роста коммерческой части рынка в 2018–2020 гг. в рублях в оптовых ценах в среднем на 6,5% в год.

Прогнозы для возмещаемой части рынка (в разрезе отдельных сегментов) составлены с учетом принятых бюджетов системы здравоохранения и расходов на лекарственное обеспечение, приоритета локальной продукции в системе госзакупок, установившихся тенденций снижения цен на лекарства, закупаемые для государственных нужд. В стоимостных показателях рост возмещаемого рынка в 2018 г. будет находиться на уровне 9%, в два последующих года – 7% в год. Общие темпы роста фармацевтического рынка в базовом варианте прогноза составят примерно 7% в год (рис. 14).



Анализ тендерного рынка ГЛС в 2017 году

В сегменте государственных закупок особенно заметны результаты развития программы импортозамещения – одного из ключевых стратегических приоритетов страны. Наметившаяся в 2016 г. тенденция к увеличению потребления препаратов, произведенных в РФ, сохранялась и в 2017 г. В результате господдержки импортозамещения лекарства для пациентов стали более доступными.

Объем тендерного рынка (ФЗ-44) по итогам 2017 г. вырос на 6% и достиг 344 млрд руб. (табл. 1).

По ФЗ-44 в 2017 г. было заключено более 422 тыс. контрактов, что ниже показателя 2016 г. на 8%. Но средняя стоимость контракта увеличилась и составила 0,8 млн руб. Максимальным по цене в 2017 г. стал контракт стоимостью 14 млрд руб. (срок исполнения – 2027 г.), заключенный ЗАО «Биокад» на поставку препаратов по заказу Департамента здравоохранения города Москвы.

В 2017 г. наблюдалось значительное уменьшение количества закупок в рамках ФЗ-223. В первую очередь это связано с выходом ГУП и МУП с 2017 г. из-под действия Закона № 223-ФЗ. Ранее, в 2016 г., в преддверии изменения структуры закупок, наблюдался значительный всплеск в этом сегменте и было заключено контрактов на сумму 669 млрд руб. Многие из заключенных контрактов в этот период имели длительные сроки исполнения – 5 и более лет. Средняя стоимость контракта в 2016 г. увеличилась по сравнению с 2015 г. более чем в 7 раз и достигла 18,2 млн руб. По итогам 2017 г. данный показатель стал сопоставим с показателем 2015 г. – 3,3 млн руб. Максимальная цена контракта в 2017 г. составила 1,89 млрд руб. Контракт был заключен на поставку МНН Фактор свертывания крови VIII ПАО «Фармимэкс» для АО «Национальная иммунобиологическая компания».

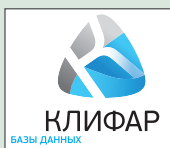
Таким образом, суммарные объемы рынка государственных закупок лекарственных средств (ФЗ-44 + ФЗ-223) по итогам 2017 г. показали отрицательную динамику.

По итогам 2017 г. закупки у единственного поставщика по ФЗ-44 превысили половину всех заключенных контрактов и с незначительным перевесом вышли на первое место (табл. 2).

Несмотря на это, электронный аукцион продолжает оставаться достаточно популярной формой торгов – 49,8% от общего числа заключенных контрактов в рамках ФЗ-44.

Последствиями данного перераспределения являются наблюдаемое в последнее время уменьшение конкуренции среди игроков данного сегмента, а также снижение экономии от проведения всех государственных и муниципальных закупок.

Запрос котировок с каждым годом становится менее актуальным. Подобная тенденция связана в первую очередь с тем, что часть закупок, размещаемых



Компания «Р-Клифар», миссией которой является обеспечение клиентов качественной и достоверной информацией, предлагает на рынке информационно-аналитическую систему «Клифар-Госзакупки» – регулярно обновляемую аналитическую базу данных с удобным и богатым аналитическим интерфейсом онлайн-доступа. Благодаря обеспечиваемой ФЗ-223 информационной прозрачности и функционированию официального сайта госзакупок, разные стадии бизнес-процесса объявления тендеров, конкурсной процедуры и заключения контрактов отражены в электронном виде и доступны для анализа. Имеющиеся на рынке информационные решения по мониторингу тендеров на этапе извещения о торгах имеют свою целевую аудиторию – компании, участвующие в торгах и заинтересованные в оперативном получении извещений об объявленных закупках, на эту категорию потребителей информации система «Клифар-Госзакупки» не рассчитана. Среди доступных источников информации о разных стадиях государственных закупок мы сочли наиболее релевантным с точки зрения аналитического использования реестр госконтрактов официального сайта госзакупок. Этот подход позволил добиться следующих преимуществ:

- возможность практически полностью автоматизированного сбора информации, исключающая ошибки, вызванные проявлением человеческого фактора, возникающие при мониторинге объявленных тендеров операторами;
- пользователь имеет дело с «единственной версией истины» по уже завершившимся торгам;
- информация о закупках относится к дате заключения контракта, это более точное приближение к реальной дате поставок, чем дата проведения тендера;
- отражены реальные препараты, на поставку которых заключен контракт, без МНН-неопределенности;
- пользователю доступны не только обработанные «привязанные» данные, но и исходная информация реестра as it is для верификации привязки и расширенного поиска;
- помимо данных о ЛС имеется возможность доступа и анализа информации об изделиях медицинского назначения (ИМН), медицинской технике, тест-системах и другой медицинской продукции.

ТАБЛИЦА 1 Объемы тендерного рынка, 2015–2017 гг.

Год	ФЗ-44			ФЗ-223		
	Количество заключенных контрактов	Сумма, млн руб.	Средняя стоимость контракта, млн руб.	Количество заключенных контрактов	Сумма, млрд руб.	Средняя стоимость контракта, млн руб.
2015	426 944	296 282	0,69	19 034	46	2,4
2016	460 035	323 914	0,7	36 839	669	18,2
2017	422 476	343 750	0,8	27 060	90	3,3

в данной форме, стала проводиться в форме электронных аукционов.

В рамках закупок по ФЗ-223 на протяжении последних лет преобладают такие способы размещения заказа, как «Иной способ закупки, предусмотренный правовым актом заказчика, указанным в части 1 статьи 2 Федерального закона» и «Закупка у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя)» (табл. 3).

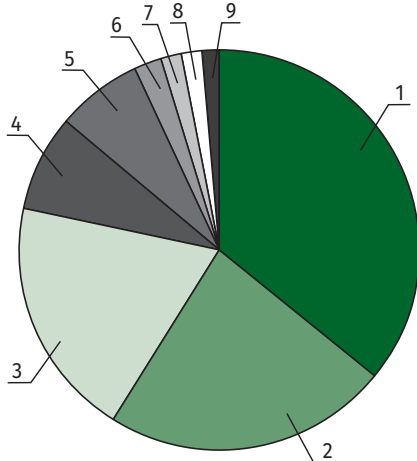
В связи с тем, что анализ тендерных закупок по ФЗ-44 и ФЗ-223 демонстрирует неоднородность структуры, ниже будут рассмотрены основные тенденции, которые наблюдались в 2017 г. отдельно по каждому закону.

Распределение поставок ГЛС по федеральным округам представлено на рисунках 1 и 2. По итогам 2017 г. на долю заказчиков, находящихся в Центральном федеральном округе (1-е место в рейтинге), приходилось 54,5% всех контрактов по ФЗ-44 и 36% – по ФЗ-223. Интересно, что в 2016 г. по ФЗ-223 с большим отрывом лидировал Приволжский ФО. В 2017 г. он занял 3-е место – 19,3% всех заключенных контрактов. В топ-3 лидирующих ФО вошли также Северо-Западный округ – ФЗ-44 и Уральский округ – ФЗ-223.

В 2017 г. рейтинг предприятий-заказчиков претерпел качественные

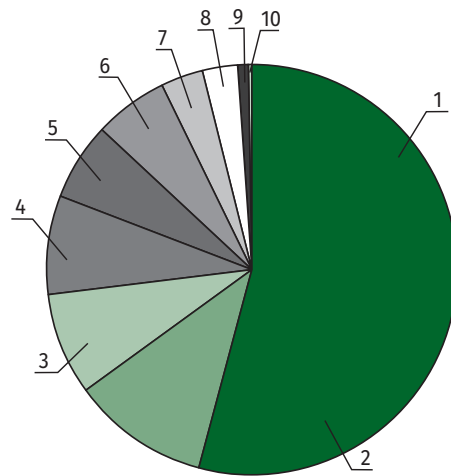
изменения. Так, среди медицинских учреждений по стоимости заключенных контрактов по ФЗ-44 лидировала Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко (табл. 4). Был заключен контракт с ГУП Нижегородской области «Нижегородская областная фармация» на оказание услуг по обеспечению Заказчика лекарственными препаратами (в т.ч. наркотическими средствами и психотропными веществами) и медицинскими изделиями на сумму 836,05 млн руб. (срок исполнения контракта – 12.2018 г.). Основная доля в контрактах ГБУЗ «Научно-исследовательский институт – красная клиническая боль-

РИСУНОК 1 Структура тендерного рынка по ФО (ФЗ-223), 2017 г.



1. Центральный, 36,0%
2. Уральский, 23,0%
3. Приволжский, 19,3%
4. Сибирский, 8,0%
5. Крымский, 6,7%
6. Северо-Западный, 2,2%
7. Южный, 1,7%
8. Северо-Кавказский, 1,7%
9. Дальневосточный, 1,3%

РИСУНОК 2 Структура тендерного рынка по ФО (ФЗ-44), 2017 г.



1. Центральный, 54,5%
2. Приволжский, 10,7%
3. Северо-Западный, 8,2%
4. Сибирский, 7,8%
5. Уральский, 6,2%
6. Южный, 5,7%
7. Дальневосточный, 3,4%
8. Северо-Кавказский, 2,7%
9. Крымский, 1,0%
10. г. Байконур, 0,01%

таблица 2 Способы размещения заказа в 2013–2017 гг. (ФЗ-44)

Место в рейтинге в 2017 г.	Способ размещения заказа	Доля, %				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Закупка у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя)	5,1	23,3	35,0	48,8	49,9
2	Аукцион в электронной форме	90,5	72,7	64,4	50,8	49,8
3	Запрос котировок	4,0	1,3	0,5	0,3	0,3
	Иные	0,4	2,8	0,1	0,1	0,1

таблица 3 Способы размещения заказа в 2016–2017 гг. (ФЗ-223)

Место в рейтинге в 2017 г.	Способ размещения заказа	Доля, %	
		2016	2017
1	Иной способ закупки, предусмотренный правовым актом заказчика, указанным в части 1 статьи 2 Федерального закона	73,94	58,96
2	Закупка у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя)	24,06	30,53
3	Аукцион	1,95	10,38
4	Открытый конкурс	0,06	0,12

таблица 4 Рейтинг заказчиков (только ЛПУ), 2017 г. (ФЗ-44)

Место в рейтинге	Наименование заказчика	Сумма, млн руб.	Доля, %
1	ГБУЗ Нижегородской области «Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	836,05	1,30
2	ГБУЗ «Научно-исследовательский институт – краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края	767,88	1,19
3	ГБУЗ города Москвы «Городская клиническая больница №52 Департамента здравоохранения города Москвы»	751,59	1,17
4	ГБУЗ «Краевая клиническая больница»	655,41	1,02
5	ГБУЗ города Москвы «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы»	642,00	1,00
6	ФГБУ «Российская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Российской Федерации	473,52	0,73
7	Санкт-Петербургское ГБУЗ «Городская больница №40 Курортного района»	470,08	0,73
8	ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница	462,82	0,72
9	ГБУЗ Нижегородской области «Нижегородская областная детская клиническая больница»	456,06	0,71
10	ГБУЗ города Москвы Городская клиническая больница имени С.П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы	421,02	0,65

ница №1 имени профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края приходилась на антибактериальные препараты и плазмозамещающие и перфузионные растворы (40% всего ассортимента заключенных контрактов). Замыкает тройку лидеров ГБУЗ города Москвы «Городская клиническая больница №52 Департамента здравоохранения города Москвы». В течение 2017 г. больницей было заключено около 300 контрактов на сумму 752 млн руб.

В рамках закупок по ФЗ-44 доля ЛПУ, как и прежде, составляет около 20%.

В рейтинге ЛПУ, участвовавших в закупках по ФЗ-223 в 2017 г. (табл. 5), лидируют ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко Министерства здравоохранения Республики Бурятия, ГАУЗ «Республиканская больница №1 – Национальный центр медицины» Республики Саха (Якутия) и Отделенческая больница на станции Смоленск Открытого акционерного общества «Российские железные дороги». На их долю приходилось порядка 20% поставок.

Среди ведомственных организаций наибольший удельный вес в общем объеме закупок по ФЗ-44 имеет Министерство здравоохранения Российской Федерации (табл. 6). Общая сумма заключенных контрактов в 2017 г. составила порядка 80 млрд руб., что выше показателя 2016 г. почти вдвое. 60% всех заключенных контрактов в стоимостном выражении приходится на такие группы, как «Противовирусные препараты для системного применения», «Гемостатики» и «Вакцины».

По итогам 2017 г. Департамент здравоохранения города Москвы заключил контрактов на сумму порядка 42 млрд руб. Большая доля контрактов связана с закупками противоопухолевых препаратов.

Основными заказчиками по ФЗ-223 в 2017 г. являлись АО «Областной аптечный склад», АО «Национальная иммунобиологическая компания» и ГУП «Нижегородская областная фармация». На тройку лидеров приходилось 48,4% общего объема контрактов,

ТАБЛИЦА 5 Рейтинг заказчиков (только ЛПУ), 2017 г. (ФЗ-223)			
Место в рейтинге	Наименование заказчика	Сумма, млн руб.	Доля, %
1	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» Министерства здравоохранения Республики Бурятия	480,75	10,4%
2	ГАУЗ Республики Саха (Якутия) «Республиканская больница №1 — Национальный центр медицины»	220,62	4,8%
3	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая больница на станции Смоленск Открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	208,10	4,5%
4	ГУЗ «Областная клиническая больница»	165,88	3,6%
5	ФГБУЗ «Клиническая больница №122 имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»	163,90	3,5%
6	Муниципальное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №40»	153,02	3,3%
7	ГАУЗ «Томская областная клиническая больница»	133,39	2,9%
8	ГАУЗ Амурской области «Амурская областная клиническая больница»	120,88	2,6%
9	ГАУЗ города Москвы «Московская городская онкологическая больница №62 Департамента здравоохранения города Москвы»	118,92	2,6%
10	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Бурятия	112,96	2,4%

ТАБЛИЦА 6 Рейтинг заказчиков (без учета ЛПУ), 2017 г. (ФЗ-44)			
Место в рейтинге	Наименование заказчика	Сумма, млн руб.	Доля, %
1	Министерство здравоохранения Российской Федерации	80 693,80	30,30
2	Государственное казенное учреждение города Москвы «Агентство по закупкам (контрактная служба) Департамента здравоохранения города Москвы»	27 483,20	10,32
3	Департамент здравоохранения города Москвы	14 634,48	5,50
4	Министерство здравоохранения Московской области	10 323,53	3,88
5	Комитет по здравоохранению	5 526,16	2,08
6	Министерство здравоохранения Свердловской области	3 701,46	1,39
7	Министерство здравоохранения Челябинской области	2 917,96	1,10
8	Министерство здравоохранения Красноярского края	2 822,52	1,06
9	Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Центр лекарственного мониторинга»	2 497,61	0,94
10	Министерство здравоохранения Республики Татарстан	2 363,49	0,89

заключенных в рамках данного закона (табл. 7).

В 2017 г. произошли некоторые изменения в рейтинге поставщиков лекарственных средств (табл. 8). Так, ПАО «Фармимэкс», несмотря на рост объемов в рамках ФЗ-44 на 8% по сравнению с 2016 г., в 2017 г. заняло только 5-ю позицию в рейтинге. Ее опередили компании ЗАО «БИОКАД» и ОАО «Национальная иммунобиологическая компания».

Стремительный взлет в рейтинге ЗАО «БИОКАД» еще раз иллюстрирует успешную реализацию программы импортозамещения. В 2017 г. были заключены крупные контракты на поставки лекарственных средств, в т.ч. онкологических препаратов собственного производства, таких как Ацеллбия, Авегра и др.

ОАО «Национальная иммунобиологическая компания» улучшило свои позиции благодаря поставкам гемостатиков и вакцин, составивших 38,9% и 50% всего ассортимента контрактов компании соответственно.

Традиционно ЗАО «Р-Фарм» заняло 1-е место в рейтинге по итогам 2017 г.: 48% от суммы всех заключенных контрактов приходилось на противовирусные препараты для системного применения. Так, в 2017 г. ЗАО «Р-Фарм» осуществило 96% всех поставок препарата Калетра (AbbVie). Наибольшую часть в портфеле продуктов ОАО «Фармстандарт» (2-е место) составляли препараты таких групп, как «Иммунодепрессанты» (25%), «Гемостатики» (18%) и «Противовирусные препараты для системного применения» (17%).

Положительной тенденцией 2017 г. являлось то, что компании, занимающие две лидирующие позиции в большинстве случаев, выиграли торги, проводимые в форме электронного аукциона (табл. 9). В 2016 г. для топ-5 поставщиков основным способом была «Закупка у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя)».

Среди поставщиков по ФЗ-223 произошли структурные изменения (табл. 10). Так, по итогам 2017 г. лидирующую позицию заняла компания ПАО «ФАРМИМЭКС». Благодаря

таблица 7 Рейтинг заказчиков (без учета ЛПУ), 2017 г. (ФЗ-223)

Место в рейтинге	Наименование заказчика	Сумма, млн руб.		Доля, %	
		2016	2017	2016	2017
1	АО «Областной аптечный склад»	15 316,54	17,9%		
2	АО «Национальная иммунобиологическая компания»	15 062,33	17,6%		
3	ГУП Нижегородской области «Нижегородская областная фармация»	10 983,35	12,9%		
4	ГУП Республики Крым «Крым-Фармация»	5 797,54	6,8%		
5	ГУП «Брянскфармация»	3 242,00	3,8%		
6	ГУП города Москвы «Центр лекарственного обеспечения Департамента здравоохранения города Москвы»	3 197,46	3,7%		
7	ГУП «Липецкфармация»	3 138,21	3,7%		
8	ГУП «Медицинская техника и фармация Татарстана»	2 624,51	3,1%		
9	ГУП Архангельской области «Фармация»	2 049,45	2,4%		
10	ОАО «Фармация»	1 513,77	1,8%		

таблица 8 Рейтинг заказчиков (без учета ЛПУ), 2017 г. (ФЗ-223)

Место в рейтинге	Наименование поставщика	Сумма, млрд руб.		Доля, %		
		2016	2017	2016	2017	
1	1	ЗАО «Р-Фарм»	31,16	30,00	10,11	9,07
2	2	ОАО «Фармстандарт»	23,56	28,43	7,64	8,59
21	3	ЗАО «БИОКАД»	3,01	17,14	0,98	5,18
8	4	ОАО «Национальная иммунобиологическая компания»	6,54	15,94	2,12	4,82
3	5	ПАО «ФАРМИМЭКС»	13,21	14,28	4,28	4,31
10	6	ООО «БИОТЭК»	6,09	9,83	1,97	2,97
4	7	ЗАО «Ланцет»	8,00	7,74	2,60	2,34
9	8	ООО «МЕДИПАЛ-ОНКО»	6,43	6,19	2,08	1,87
5	9	ЗАО «ФИРМА ЕВРОСЕРВИС»	6,99	5,71	2,27	1,73
6	10	ООО «ИРВИН 2»	6,70	5,51	2,17	1,67
18	11	ООО «КОРДИС ЛАЙН»	3,42	5,08	1,11	1,54
11	12	ГПНО «Нижегородская областная фармация»	5,86	4,88	1,90	1,47
14	13	ООО НПО «Петровакс Фарм»	4,26	4,82	1,38	1,46
13	14	ООО «БСС»	5,20	4,67	1,69	1,41
15	15	ЗАО «Научно-производственная компания Катрен»	4,10	4,09	1,33	1,24
7	16	ООО «Компания Фармстор»	6,63	3,93	2,15	1,19
17	17	ООО «Альбатрос»	3,62	3,62	1,17	1,09
28	18	ООО «ВИТАЛЕК»	1,95	3,38	0,63	1,02
16	19	ГУП «Медицинская техника и фармация Татарстана»	3,72	3,26	1,21	0,99
22	20	ООО «КОСМОФАРМ»	2,75	2,97	0,89	0,90

заключению контрактов в рамках ФЗ-223 на сумму более 8 млрд руб. ей удалось занять свое традиционное 3-е место в объединенном рейтинге поставщиков (табл. 11).

Если в территориальном рейтинге поставщиков по ФЗ-223 основные позиции занимают федеральные дистрибьюторы, то в территориальном рейтинге по ФЗ-44 высокие доли демонстрируют локальные компании (табл. 12).

Наибольшая концентрация поставщиков ГЛС по ФЗ-44 наблюдалась в Центральном округе (52%). В остальных регионах совокупные доли пяти лидирующих поставщиков составляли порядка 23–35% от общего объема госзакупок округа. Этот показатель значительно меньше, чем в 2016 г., и говорит о росте конкуренции среди поставщиков лекарственных средств в регионах. Исключение составляет г. Байконур – 72% поставок осуществляют топ-5 компаний.

Значительно увеличилось количество поставщиков в Крымском ФО: в 2016 г. пятью лидирующими поставщиками осуществлялся 41% всех поставок, в 2017-м – меньше 35%.

Лидерами по поставкам в Центральном округе являются те же компании, что и в общероссийском рейтинге: ОАО «Фармстандарт», ЗАО «Р-Фарм» и ЗАО «БИОКАД». Их суммарная доля составляет 38%. Нужно отметить, что ЗАО «Р-Фарм» вошло в топ-5 поставщиков и трех других федеральных округов.

Основным поставщиком ГЛС в Крымский ФО в 2017 г. по-прежнему являлось ООО «ФОДИ» (10,6%), больше половины всех поставок компании приходилось на поставки ЛС для ГКУ «КРЫМЗДРАВ».

КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ ТЕНДЕРНЫХ ПОСТАВОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В 2017 Г. (ПО ДАННЫМ ЕДИНОГО РЕЕСТРА ЗАКЛЮЧЕННЫХ КОНТАКТОВ ПО ФЗ-44)

Структура закупок препаратов по АТС-группам на протяжении последних лет практически не изменялась (табл. 13). Из топ-10 наибольший прирост по сравнению с 2016 г. показала группа <B02>

Таблица 9 Топ-5 поставщиков с сегментацией контрактов по способу размещения заказа 2015–2017 гг. (ФЗ-44)

Место в рейтинге	Наименование организации	Способ размещения заказа	Доля в общем объеме контрактов поставщика, %		
			2015	2016	2017
ЗАО «Р-Фарм»					
1	1	Электронный аукцион	50,55	47,22	66,40
	2	Закупка у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя)	49,06	52,48	33,36
	3	Запрос котировок	0,25	0,21	0,15
ОАО «Фармстандарт»					
2	1	Электронный аукцион	55,77	30,28	70,36
	2	Закупка у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя)	44,23	69,72	29,64
	3	Запрос котировок	0,00	0,00	0,00
ЗАО «БИОКАД»					
3	1	Закупка у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя)	43,52	1,48	94,28
	2	Электронный аукцион	56,39	98,50	5,72
	3	Запрос котировок	0,09	0,02	0,00
ОАО «Национальная иммунобиологическая компания»					
4	1	Закупка у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя)	30,69	100,00	99,83
	2	Электронный аукцион	69,31	0,00	0,17
ПАО «ФАРМИМЭКС»					
5	1	Закупка у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя)	32,85	46,78	63,18
	2	Электронный аукцион	67,06	53,13	36,73
	3	Запрос котировок	0,07	0,01	0,01

«Гемостатики». Интересно, что именно эта группа по итогам 2016 г. имела самую значительную отрицательную динамику относительно 2015 г. Порядка 50% в денежном выражении всех гемостатиков в государственных закупках 2017 г. приходится на препараты компаний «БАКСТЕР ХЕЛФКЭА КОРП» и ЗАО «ГЕНЕРИУМ» (лидер российских биотехнологий).

Лидером по объему закупок в 2017 г. традиционно являлась группа <L01> «Противоопухолевые препараты» (18% всех закупок). Рейтинг противоопухолевых препаратов возглавили средства российского производства («БИОКАД» – 23,3%, «ВЕРОФАРМ» – 4,8% и «Ф-СИНТЕЗ» – 3,9%). Второе место по объему продаж заняла группа <J05> «Противовирусные препараты для системного применения» (около 9%

рынка). 39% продажданной группы обеспечивали Калетра (AbbVie), Исентресс («Мерк Шарп и Доум Б.В.») и Интеленс («Джонсон & Джонсон»). На 37% увеличила свое присутствие в данном сегменте рынка группа <J07> «Вакцины» (5,34%). Рост обусловлен, в частности, активным выходом на рынок противогриппозной вакцины СОВИГРИПП (НПО «МИКРОГЕН»).

Большой объем закупок приходился также на группу <A10> «Средства для лечения сахарного диабета» (7,1%). Препараты основных производителей инсулинов – компаний «Санofi-Авентис», «Ново-Нордиск» и «Эли Лили» – продолжают занимать лидирующие позиции в рейтинге. Но нужно отметить значительный рост в 2017 г. объемов закупок российских аналогов. Инсулины компаний «Фармстандарт»

и «Герофарм» увеличили свое присутствие на 30% и уверенно заняли 4-ю и 6-ю строчки рейтинга соответственно.

В 2017 г. существенных изменений в рейтинге торговых наименований, приобретаемых для ЛПУ, не произошло (табл. 14). Как и годом ранее, большую часть закупок составляют препараты натрия хлорида (2,7 млрд руб.). Доля топ-20 ТН составила порядка 18,5% всех закупок препаратов для больничных учреждений.

В состав топ-20 торговых наименований по объему поставок в денежном выражении (кроме ЛПУ) (табл. 15) входят в основном дорогостоящие средства, представляющие следующие группы: «Иммунодепрессанты», «Противовирусные препараты для системного применения»,

таблица 10 Рейтинг поставщиков в 2017 г. (ФЗ-223)

Место в рейтинге	Наименование поставщика	Сумма, млрд руб.	Доля, %
1	ПАО «ФАРМИМЭКС»	8 226,56	9,1%
2	ЗАО «НПК «КАТРЕН»	5 488,47	6,1%
3	ЗАО «Р-Фарм»	3 553,14	3,9%
4	ЗАО «Центр внедрения «ПРОТЕК»	3 171,39	3,5%
5	ООО «ИРВИН 2»	2 940,49	3,3%
6	ФГУ «НПО по медицинским иммунобиологическим препаратам Микроген»	2 221,37	2,5%
7	ООО «ФОРТ»	1 862,15	2,1%
8	ОАО «Фармстандарт»	1 788,40	2,0%
9	ЗАО «Ланцет»	1 760,40	2,0%
10	ООО «Фармкомплект»	1 467,27	1,6%
11	ООО «Альбатрос»	1 344,78	1,5%
12	ООО «БСС»	1 307,69	1,5%
13	ЗАО «ФИРМА «ЕВРОСЕРВИС»	1 269,41	1,4%
14	ФГУП «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт вакцин и сывороток и предприятие по производству бактериальных препаратов Федерального медико-биологического агентства»	1 263,34	1,4%
15	ЗАО «РУССКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ»	1 111,35	1,2%
16	Торговый дом БФ	1 011,85	1,1%
17	ООО «ВИТТА компани»	1 011,33	1,1%
18	ООО «Компания «Фармстор»	975,66	1,1%
19	ООО «ЯРФАРМА ЮГ»	950,00	1,1%
20	ЗАО «Компания «Фармстор»	842,16	0,9%

таблица 11 Рейтинг поставщиков в 2017 г. (ФЗ-223)

Место в рейтинге	Наименование поставщика	Сумма, млрд руб.	Доля, %
1	ЗАО «Р-Фарм»	33 546,56	7,9%
2	ОАО «Фармстандарт»	30 252,10	7,1%
3	ОАО «ФАРМИМЭКС»	22 416,34	5,3%
4	ЗАО «БИОКАД»	17 144,33	4,0%
5	ОАО «Национальная иммунобиологическая компания»	16 004,72	3,8%
6	ООО «БИОТЭК»	10 609,42	2,5%
7	ЗАО «Ланцет»	9 508,42	2,2%
8	ООО «ИРВИН 2»	8 454,99	2,0%
9	ЗАО «ФИРМА «ЕВРОСЕРВИС»	6 988,24	1,6%
10	ООО «МЕДИПАЛ-ОНКО»	6 787,64	1,6%

«Противоопухолевые препараты» и «Вакцины». По итогам 2017 г. первое место в рейтинге занял иммунодепрессант Солирис («Алексион Фарма Интернешнл САРЛ»), сдвинув тройку лидеров 2016 г. на одну позицию вниз. Важно отметить, что тенденция предыдущего года сохранилась: в топ-20 присутствуют препараты российского производства. Особого внимания заслуживает российская противогриппозная вакцина СОВИГРИПП. Препарат полностью производится на отечественном предприятии, в т.ч. все его компоненты. В 2017 г. на поставку вакцины СОВИГРИПП было заключено контрактов на сумму 4,9 млрд руб., что позволило ему занять достойное место в проводимой противогриппозной вакцинации.

Доля топ-20 ТН составила 24,7% всех закупок лекарственных препаратов.

В заключение подчеркнем, что наметившаяся в 2016 г. тенденция к увеличению потребления препаратов, произведенных в РФ, сохранялась и в 2017 г. По итогам года в топ-20 вошли 6 российских компаний (табл. 16), и все они имели значительный прирост по сравнению с 2016 г.

Рейтинг возглавила компания ЗАО «Биокад» (5% всех госзакупок). Более 80% объема ее поставок составили противоопухолевые препараты (Ацеллбия, Авегра, Гертикад). Наибольший прирост из российских компаний показали НПО «Микроген», ООО «Натива» и ЗАО «ГЕНЕРИУМ».

Лидером поставок Микрогена стала гриппозная вакцина СОВИГРИПП. Компания «ГЕНЕРИУМ» положительной динамикой в сегменте госзакупок обязана популярности своих гемостатиков.

Компании ООО «Натива», несмотря на споры с рядом иностранных производителей в связи с регистрацией ею ряда дженериковых препаратов, удалось занять 17-е место в рейтинге.

48% всех поставок компании пришлось на 3 препарата: Формисонид-натив, Октреотид-лонг и Сунитиниб-натив.

В 2017 г. на тендерном рынке России на долю топ-20 производителей приходилась половина всех государственных закупок, доля российских составила порядка 15%.

таблица 12 Рейтинг поставщиков (топ-10) по федеральным округам, 2017 г. (ФЗ-44)

Федеральный округ	Наименование поставщика	Сумма, млн руб.	Доля, %
Центральный			
1	ОАО «Фармстандарт»	27 601,18	15,30
2	ЗАО «Р-Фарм»	23 954,56	13,28
3	ЗАО «БИОКАД»	17 122,90	9,49
4	ОАО «Национальная иммунобиологическая компания»	15 889,94	8,81
5	ООО «БИОТЭК»	9 144,77	5,07
Приволжский			
1	ГПНО «Нижегородская областная фармация»	4 879,46	13,83
2	ГУП «Медицинская техника и фармация Татарстана»	3 264,64	9,25
3	ЗАО «Р-Фарм»	1 319,83	3,74
4	ЗАО «ФИРМА «ЕВРОСЕРВИС»	1 224,79	3,47
5	ЗАО «Ланцет»	1 194,00	3,38
Северо-Западный			
1	ООО «БСС»	2 500,35	9,25
2	ОАО «ФАРМИМЭКС»	2 021,79	7,48
3	ЗАО «РУССКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ»	1 285,16	4,75
4	ЗАО «Торгово-промышленное предприятие «Северо-Запад»	1 203,33	4,45
5	ООО «Фаворит»	1 141,71	4,22
Сибирский			
1	ГП «Губернские аптеки»	1 528,21	5,91
2	ЗАО «Р-Фарм»	1 487,17	5,75
3	ОАО «ФАРМИМЭКС»	1 059,72	4,10
4	ЗАО «Ланцет»	1 027,86	3,97
5	ОАО «КУЗБАССФАРМА»	947,63	3,66
Уральский			
1	ОАО «ОАС»	1 431,59	7,01
2	ОАО «ФАРМИМЭКС»	1 279,13	6,26
3	ООО «Компания Лига 7»	1 267,64	6,21
4	ЗАО «Ланцет»	690,19	3,38
5	ЗАО «ФИРМА «ЕВРОСЕРВИС»	680,70	3,33
Южный			
1	ООО «Фармсервис»	1 232,35	6,59
2	ЗАО «ФАРМАЦЕВТ»	1 091,48	5,84
3	ОАО «ФАРМИМЭКС»	977,64	5,23
4	ООО «Фармцентр»	804,40	4,30
5	ГУП «Волгофарм»	799,34	4,28
Дальневосточный			
1	ЗАО «Р-Фарм»	642,33	5,77
2	ЗАО «ФИРМА «ЕВРОСЕРВИС»	558,70	5,02
3	ООО «САНДА-ФАРМ»	529,92	4,76

ТАБЛИЦА 12 (окончание) Рейтинг поставщиков (топ-10) по федеральным округам, 2017 г. (ФЗ-44)

Федеральный округ	Наименование поставщика	Сумма, млн руб.	Доля, %
4	ОАО «ФАРМИМЭКС»	528,28	4,74
5	ООО «Аванта»	338,62	3,04
Северо-Кавказский			
1	ООО «Фортуна»	942,73	10,74
2	ООО «РЕГИОН ФАРМА»	553,12	6,30
3	ООО «Фарма-Сфера»	335,81	3,83
4	ООО «М-Техфарм»	314,99	3,59
5	ОАО «ФАРМИМЭКС»	312,62	3,56
Крымский			
1	ООО «ФОДИ»	338,31	10,60
2	ЗАО «РУССКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ»	313,53	9,83
3	ЗАО «ФИРМА «ЕВРОСЕРВИС»	158,57	4,97
4	ОАО «Фармация»	154,60	4,85
5	Общество с ограниченной ответственностью «КОМПАНИЯ «ОРГАНИКА»	150,30	4,71
г. Байконур			
1	ООО «РУССТАНДАРТ»	9,03	21,77
2	ООО «Ваш доктор»	8,24	19,85
3	Баймуратова Гульбану Нурхановна	5,31	12,81
4	ООО «Виренд Интернейшнл»	4,38	10,57
5	ООО «НПО «Артерия»	2,83	6,82

ТАБЛИЦА 13 Структура государственных закупок в сегментации по АТС-группам, по объему поставок в денежном выражении, 2016–2017 гг.

Место в рейтинге		АТС 2-го уровня	Сумма, млрд руб.		Доля, %	
2016	2017		2016	2017	2016	2017
1	1	<L01> Противоопухолевые препараты	50,08	59,37	16,24	17,94
3	2	<J05> Противовирусные препараты для системного применения	26,54	28,98	8,61	8,76
2	3	<L04> Иммунодепрессанты	27,81	28,70	9,02	8,68
4	4	<A10> Средства для лечения сахарного диабета	19,76	23,39	6,41	7,07
8	5	<B02> Гемостатики	10,47	19,75	3,40	5,97
7	6	<J07> Вакцины	12,91	17,68	4,19	5,34
5	7	<J01> Антибактериальные препараты для системного использования	14,66	13,57	4,76	4,10
6	8	<L03> Иммуностимуляторы	13,13	12,37	4,26	3,74
9	9	<B05> Плазмозамещающие и перфузионные растворы	9,56	9,07	3,10	2,74
10	10	<B01> Антикоагулянты	8,55	8,01	2,77	2,42

таблица 14 Структура государственных закупок в сегментации по торговым наименованиям (для ЛПУ), по объему поставок в денежном выражении, 2016–2017 гг.

Место в рейтинге		Торговое наименование	Сумма, млн руб.		Доля, %	
2016	2017		2016	2017	2016	2017
1	1	Натрия хлорид	3 142,04	2 752,11	4,45	4,27
3	2	Актилизе	904,73	881,06	1,28	1,37
2	3	Цефтриаксон	905,77	753,48	1,28	1,17
4	4	Севоран	705,56	675,01	1,00	1,05
7	5	Фраксипарин	551,43	570,83	0,78	0,88
8	6	Куросульф	522,68	509,71	0,74	0,79
14	7	Эниксум	437,93	504,78	0,62	0,78
6	8	Глюкоза	564,79	492,99	0,80	0,76
5	9	Клексан	667,74	478,17	0,95	0,74
22	10	Солирис	313,58	466,85	0,44	0,72
17	11	Луцентис	404,56	453,94	0,57	0,70
15	12	Цитофлавин	430,72	426,41	0,61	0,66
12	13	Гепарин	454,46	406,21	0,64	0,63
11	14	Омнипак	461,57	389,84	0,65	0,60
19	15	Ультравист-370	386,06	385,12	0,55	0,60
27	16	Хумира	270,96	372,59	0,38	0,58
9	17	Цефотаксим	476,25	370,69	0,67	0,57
20	18	Инванз	349,39	360,01	0,50	0,56
16	19	Альбумин	410,37	355,67	0,58	0,55
36	20	Меропенем	235,67	345,39	0,33	0,54

таблица 15 Структура государственных закупок в сегментации по торговым наименованиям (кроме ЛПУ), по объему поставок в денежном выражении, 2017 г.

Место в рейтинге		Торговое наименование	Сумма, млн руб.		Доля, %	
2016	2017		2016	2017	2016	2017
4	1	Солирис	4 507,10	6 724,98	1,90	2,52
1	2	Ревлимид	9 449,22	5 653,65	3,97	2,12
2	3	Калетра	5 933,15	5 645,52	2,50	2,12
3	4	Превенар 13	4 694,65	5 199,02	1,97	1,95
423	5	СОВИГРИПП Вакцина гриппозная инактивированная субъединичная	86,84	4 908,56	0,04	1,84
9	6	Хумира	2 774,64	3 412,66	1,17	1,28
10	7	Исентресс	2 193,24	3 045,24	0,92	1,14
8	8	Ацеллбия	2 871,96	2 986,85	1,21	1,12
37	9	Туджео Солостар	1 182,82	2 947,96	0,50	1,11

таблица 15 Структура государственных закупок в сегментации по торговым наименованиям (кроме ЛПУ), по объему поставок в денежном выражении, 2017 г.

Место в рейтинге		Торговое наименование	Сумма, млн руб.		Доля, %	
2016	2017		2016	2017	2016	2017
18	10	Интеленс	1 689,11	2 598,50	0,71	0,98
22	11	Коагил-VII	1 520,08	2 534,39	0,64	0,95
30	12	Афинитор	1 285,46	2 516,50	0,54	0,94
7	13	Лантус СолоСтар	3 280,47	2 465,52	1,38	0,93
40	14	Адвейт	1 077,58	2 366,88	0,45	0,89
15	15	Левемир ФлексПен	1 883,54	2 247,69	0,79	0,84
45	16	Авегра БИОКАД	1 009,42	2 243,40	0,42	0,84
24	17	Генфаксон	1 457,62	2 185,83	0,61	0,82
78	18	Октофактор	580,58	2 059,48	0,24	0,77
64	19	Фейба	664,19	1 994,53	0,28	0,75
5	20	Аксоглатиран ФС	3 917,81	1 947,29	1,65	0,73

таблица 16 Структура государственных закупок в сегментации по производителям, по объему поставок в денежном выражении в 2017 г. (ФЗ-44)

Место в рейтинге	Корпорации	Сумма, млн руб.	Доля, %
1	«Биокад»	16 287,24	4,92
2	«Новартис»	12 767,59	3,86
3	«Санофи-Авентис»	12 117,59	3,66
4	AbbVie	11 933,12	3,61
5	«Джонсон & Джонсон»	11 671,47	3,53
6	«Пфайзер Интернэшнл Инк»	10 929,09	3,30
7	«Мерк Шарп и Доум Б.В.»	8 898,12	2,69
8	«Ф. Хоффманн ля Рош Лтд»	7 619,14	2,30
9	«Фармасинтез»	7 288,16	2,20
10	«Алексион Фарма Интернешнл САРЛ»	7 191,83	2,17
11	«ГЕНЕРИУМ»	7 141,49	2,16
12	«Микроген»	6 950,30	2,10
13	«Астра Зенека»	6 939,12	2,10
14	«Ново Нордиск»	6 718,47	2,03
15	«Селджен Интернэшнл С.А.Р.Л.»	6 563,04	1,98
16	«Бакстер Хелфкэа Корп»	6 283,46	1,90
17	«Натива»	4 923,33	1,49
18	«Байер Хелскэр»	4 733,97	1,43
19	«Бристол-Майерс Сквибб»	4 554,55	1,38
20	«Верофарм»	4 265,28	1,29



Препараты — лидеры

РОССИЙСКОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА

В 2017 ГОДУ

Компания «Ремедиум» ежегодно публикует ставший традиционным рейтинг 30 наиболее востребованных групп ЛП с учетом их объемов продаж в стоимостном выражении за 2017 г. (табл. 1). Поскольку

АТХ-классификация не является единственной системой классификации, для удобства представлен рейтинг лидирующих групп препаратов по классификации EPhMRA (Европейская ассоциация исследо-

ваний фармацевтического рынка, табл. 2). Также представлены рейтинги пятерки брендов внутри этих групп по международной системе АТХ-классификации ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения).

ТАБЛИЦА 1 Ведущие группы препаратов 2-го уровня согласно АТХ-классификации по объемам продаж в стоимостном выражении

Рейтинг 2017 г.	АТХ-группа 2-го уровня	Позиция в рейтинге 2016 г.
1	L01 [Противоопухолевые препараты]	1
2	J05 [Противовирусные препараты для системного применения]	2
3	J01 [Антибактериальные препараты для системного применения]	3
4	A10 [Препараты для лечения сахарного диабета]	5
5	M01 [Противовоспалительные и противоревматические препараты]	4
6	C09 [Препараты, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему]	7
7	L04 [Иммунодепрессанты]	8
8	B01 [Антитромботические средства]	9
9	L03 [Иммуностимуляторы]	6
10	G03 [Половые гормоны и модуляторы функции половой системы]	12
11	R01 [Назальные препараты]	11
12	N02 [Анальгетики]	10
13	B02 [Гемостатические средства]	17
14	N06 [Психоаналептики]	14
15	R05 [Противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний]	13
16	A07 [Кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты]	16
17	A11 [Витамины]	15
18	S01 [Офтальмологические препараты]	18
19	R03 [Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей]	19
20	C05 [Ангиопротекторы]	22
21	N05 [Психолептики]	20
22	G04 [Препараты для лечения урологических заболеваний]	21
23	J07 [Вакцины]	26
24	A05 [Препараты для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей]	23
25	A02 [Препараты для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности]	24
26	N07 [Препараты для лечения заболеваний нервной системы другие]	25
27	A16 [Другие препараты для лечения заболеваний ЖКТ и нарушений обмена веществ]	28
28	B05 [Кровезаменители и перфузионные растворы]	29
29	C10 [Гиполипидемические препараты]	30
30	C07 [Бета-адреноблокаторы]	31

ТАБЛИЦА 2 Ведущие группы препаратов 2-го уровня согласно ЕрhMRA-классификации по объемам продаж в стоимостном выражении

Рейтинг 2017 г.	ЕрhMRA-группа 2-го уровня	Позиция в рейтинге 2016 г.
1	L01 [Противоопухолевые препараты]	1
2	A10 [Препараты для лечения сахарного диабета]	5
3	J05 [Противовирусные препараты для системного применения]	2
4	J01 [Антибактериальные препараты для системного применения]	3
5	R05 [Препараты, применяемые при кашле и простудных заболеваниях]	4
6	C09 [Препараты, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему]	6
7	B01 [Антикоагулянты]	9
8	L04 [Иммунодепрессанты]	10
9	G03 [Половые гормоны]	11
10	R01 [Назальные препараты]	8
11	G04 [Препараты для лечения урологических заболеваний]	12
12	B02 [Гемостатики]	19
13	N07 [Другие препараты для лечения заболеваний нервной системы]	13
14	L03 [Иммуностимуляторы]	7
15	N02 [Анальгетики]	14
16	M01 [Противовоспалительные и противоревматические препараты]	16
17	A05 [Препараты для лечения печени и желчевыводящих путей]	17
18	A07 [Противодиарейные, кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты]	15
19	A02 [Препараты, применяемые при состояниях, связанных с нарушением кислотности]	18
20	R03 [Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей]	22
21	S01 [Препараты для лечения заболеваний глаз]	21
22	J07 [Вакцины]	29
23	N05 [Психолептики]	20
24	N06 [Психоаналептики]	23
25	C05 [Противоварикозные и противогеморроидальные препараты для местного применения]	28
26	M05 [Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы другие]	25
27	C04 [Церебральные и периферические вазодилататоры]	27
28	R02 [Препараты для лечения заболеваний горла]	24
29	A11 [Витамины]	26
30	C10 [Гиполипидемические препараты]	30

Источник: IQVIA (все сегменты рынка, включая региональную льготу)

ЭЛИКВИС® – САМЫЙ БЫСТРОРАСТУЩИЙ БРЕНД В СЕГМЕНТЕ НОВЫХ ПЕРОРАЛЬНЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ

Врачи разных специальностей часто сталкиваются с проблемой венозных, артериальных и внутрисердечных тромбозов, а также эмболий. Во многих случаях антикоагулянтная терапия назначается на длительный или даже неопределенно долгий срок, что делает приоритетным выбор препаратов для перорального применения [1].

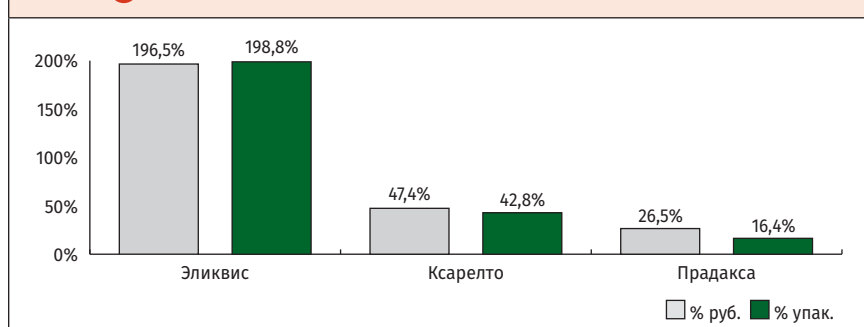
ТРУДНОСТИ СТАНДАРТНОГО ПОДХОДА

До недавнего времени пероральная антикоагулянтная терапия подразумевала использование препаратов группы антагонистов витамина К (АВК), лидирующее положение среди которых занимал варфарин. Однако особенности фармакодинамики и фармакокинетики препарата существенно осложняют его практическое применение [1]. На дозу варфарина влияют многие факторы: особенности диеты, сопутствующая лекарственная терапия, заболевания печени и почек. При этом чувствительность к варфарину зависит от расы и генетических особенностей пациента [2]. Кроме того, эффективная и безопасная терапия варфарином и другими АВК возможна только при индивидуальном подборе дозы и постоянном мониторинге антикоагулянтной активности [1, 2].

НОВЫЕ ПЕРОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ – НОВАЯ ЭРА АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Трудности проведения антитромботической терапии варфарином и другими АВК подтолкнули исследователей многих стран к поиску альтернативных средств, которые обладали бы стабильной фармакокинетикой и фармакодинамикой и не требовали бы контроля степени антикоагуляции. В результате в реальной клинической практике появилась группа новых или прямых пероральных антикоагулянтов (ПОАК). Три из них – аликсабан, дабигатран этексилат и ривароксабан одобрены к применению в России. В отличие от АВК, блокирующих образование нескольких факторов свертывания крови, ПОАК блокируют активность одного этапа коагуляции. Так, аликсабан и ривароксабан ингибируют фактор Ха свертывания крови, а дабигатран этексилат представляет собой прямой ингибитор тромбина. По сравнению с варфарином ПОАК характеризуются меньшим количеством пищевых и лекарственных взаимодействий, отсутствием

РИСУНОК 2 Рейтинг приростов продаж ПОАК в России в 2017 г. к 2016 г.



Источник: IQVIA

потребности в постоянном мониторинге параметров коагулограммы и подборе дозы [1, 2].

СОВРЕМЕННЫЙ РЫНОК ПОАК

Согласно данным IQVIA, объем продаж ПОАК¹ на российском рынке в 2017 г. составил порядка 3,6 млн упаковок, или 9,3 млрд руб. в ценах закупки (рис. 1). Данный сегмент рынка демонстрирует существенный рост объемов реализации. Так, по итогам 2017 г. данный сегмент рынка вырос в среднем на 49% в денежном выражении и на 47% в натуральном. Мировой рынок ПОАК также показывает устойчивый рост. При этом самые высокие темпы роста продаж как в России, так и во многих странах мира демонстрирует препарат аликсабана (Эликвис®) [3].

ЭЛИКВИС В РОССИИ И В МИРЕ: ИСТОРИЯ УСПЕХА

В России по итогам 2017 г. объем реализации препарата Эликвис® вырос по сравнению с 2016 г. на 197% в стоимостном выражении и на 199% в натуральном, что выше показателей конкурентов и сегмента в целом (рис. 2). В 2017 г. объем продаж препарата Эликвис® уже достиг 1,1 млрд руб. и, по-видимому, это не предел. Согласно прогнозам аналитиков, в ближайшие годы следует ожидать дальнейшего увеличения объемов реализации данного препарата.

Отметим, что Эликвис® представлен в России в виде таблеток, покрытых пленочной оболочкой, в дозах 2,5 мг и 5,0 мг. Наибольший объем продаж приходится на широко востребованную в клинической практике дозу 5 мг. Препарат в этой дозе показан пациентам с фибрилляцией предсердий, при лечении тромбозов глубоких вен и тромбоза легочной артерии. Аликсабан (Эликвис®) в дозе 2,5 мг применяют в качестве длительной профилактики тромбозов глубоких вен и тромбоза легочной

артерии, а также у больных после планового эндопротезирования тазобедренного или коленного сустава [4]. Крупная фасовка препарата (№ 60) более популярна, чем фасовка № 20, так как ее покупка позволяет приобрести препарат по более выгодной цене. В структуре продаж бренда в стоимостном выражении ведущее место занимает Эликвис® в таблетках в дозе 5 мг № 60 (рис. 3).

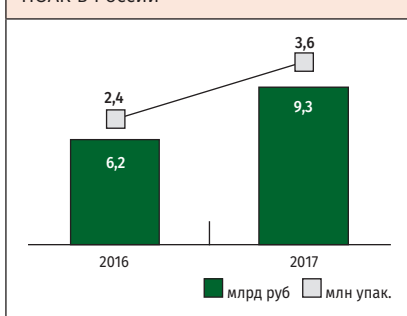
Стремительный рост востребованности Эликвис® во всем мире позволил этому бренду уже сегодня занять лидирующее положение на рынках пероральных антикоагулянтов (ОАК) в Норвегии, Израиле и Швеции по показателям DOT (day of treatment). В сегменте ПОАК аликсабан еще в 2017 г. занял первое место в схемах терапии не только в Норвегии, Израиле и Швеции, но и в Люксембурге и Ирландии [5], а по итогам января 2018 г. Эликвис® также завоевал первое место на рынке ПОАК в Испании и в Великобритании² (рис. 4) [5].

ДОКАЗАННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Эффективность и безопасность применения препарата Эликвис® доказана в целом ряде клинических исследований (КИ). Среди них – два крупных исследования ARISTOTLE и AVERROES, которые продемонстрировали, что аликсабан в дозе 5 мг два раза в сутки у пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий эффективнее снижает риск инсульта и системной эмболии, а также риск общей смертности по сравнению с варфарином. Кроме того, аликсабан безопаснее варфарина в отношении риска развития кровотечений [1].

Наряду с проблемой кардиоэмболического инсульта у больных с фибрилляцией предсердий, серьезным медицинским и даже социальным вопросом остаются венозные тромбозы и эмболии (ВТЭО). Возможности применения аликсабана в лечении пациентов с ВТЭО изучали в рандомизированном клиническом исследовании фазы III AMPLIFY.

РИСУНОК 1 Динамика продаж ПОАК в России

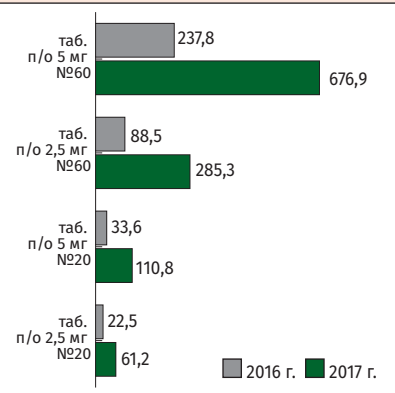


Источник: IQVIA

¹Учитывались объемы продаж препаратов аликсабана, дабигатрана и ривароксабана.

²Анализ компании Pfizer на основе данных IQVIA по итогам января 2018 г.

РИСУНОК 3 Динамика продаж препарата Эликвис® по формам выпуска в России, млн руб.



Источник: IQVIA

Результаты наблюдения в течение 6 месяцев показали, что аписабан не уступал стандартной антикоагулянтной терапии (с использованием эноксапарина и варфарина) по эффективности предотвращения повторных случаев ВТЭО и смерти, связанной с ВТЭО. Сумма всех клинически значимых кровотечений также оказалась ниже у тех, кто принимал аписабан [1].

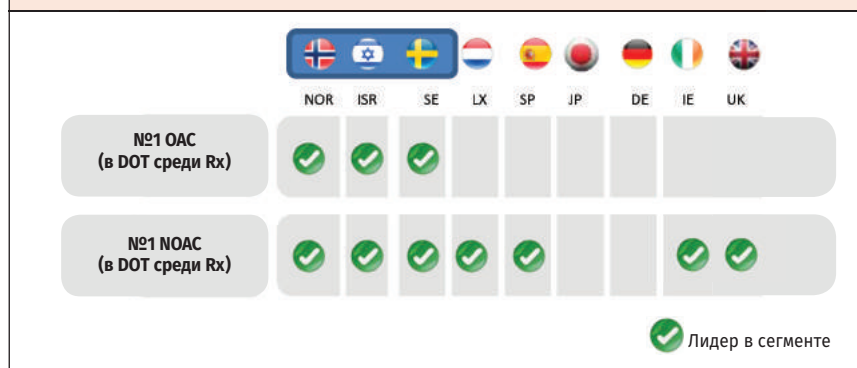
Тромбопрофилактика также проводится при эндопротезировании крупных суставов – коленного и тазобедренного. Результаты двух крупных КИ – ADVANCE-2 и ADVANCE-3 показали, что при профилактике ВТЭО у больных после эндопротезирования коленного и тазобедренного суставов эффективность и безопасность пероральной терапии аписабаном 2,5 мг два раза в день выше, чем при применении эноксапарина в дозе 40 мг один раз в сутки подкожно [1].

Таким образом, аписабан обладает надежной доказательной базой по профилактике инсульта при неклапанной фибрилляции предсердий, для лечения и профилактики ВТЭО, в том

числе у пациентов после эндопротезирования коленных и тазобедренных суставов [1]. Эликвис® – единственный антикоагулянт, который по трем показателям, таким как безопасность, эффективность и снижение общей смертности [6]. Также при этом препарат Эликвис® – единственный антикоагулянт, который доказал значительно большую эффективность в сравнении с аспирином при сопоставимой безопасности [7]. Результаты фармакоэкономического анализа показывают, что применение аписабана,

например у пациентов с фибрилляцией предсердий, обеспечивает увеличение средней продолжительности жизни, сокращает затраты на лечение осложнений, значительно снижает затраты на мониторинг состояния и визиты к врачу по сравнению с варфарином. Это позволяет сделать вывод, что терапия аписабаном не только эффективна, безопасна, но и экономически целесообразна в разных группах больных, что будет способствовать дальнейшему росту его востребованности в клинической практике в России и во всем мире [1].

РИСУНОК 4 Лидерство препарата Эликвис® в сегментах ОАК и ПОАК на рынках ряда стран по показателям DOT (day of treatment)



Источник: IQVIA

Источники

1. Пиларов М.Ю., Константинова Е.В. Применение аписабана в клинической практике. Эффективная фармакотерапия, 2015, 44: 6-12.
2. Пиларов М.Ю., Константинова Е.В. Пероральные антикоагулянты в лечении венозных тромбоэмболических осложнений: фокус на аписабан. Медицинский совет, 2017, 7: 56-72.
3. Eliquis Nipping At The Heels of NOAC Market Leader Xarelto <http://www.cardiobrief.org/2016/10/20/eliquis-nipping-at-the-heels-of-noac-market-leader-xarelto/>
4. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Эликвис® от 20.02.2018.
5. Pfizer. Executive summary. October data point. 2017.
6. Granger CB et al, Apixaban versus Warfarin in Patients with Atrial Fibrillation. N Engl J Med, 2011, 365: 981-992.
7. Connolly SJ et al. N Engl J Med, 2011, 364: 806–817.

ТОРГОВОЕ НАЗВАНИЕ: ЭЛИКВИС®

МНН: аписабан

Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой.

Состав: одна таблетка содержит 2,5 мг или 5 мг аписабана.

Показания к применению

- Профилактика венозной тромбоэмболии у пациентов после планового эндопротезирования тазобедренного или коленного сустава.
- Профилактика инсульта и системной тромбоэмболии у взрослых пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий, имеющих один или несколько факторов риска (таких, как инсульт или транзиторная ишемическая атака в анамнезе, возраст 75 лет и старше, артериальная гипертензия, сахарный диабет, сопровождающаяся симптомами хронической сердечной недостаточности (функциональный класс II и выше по классификации NYHA). Исключение составляют пациенты с тяжелым и умеренно выраженным митральным стенозом или искусственными клапанами сердца.
- Лечение тромбоза глубоких вен (ТГВ), тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА), а также профилактика рецидивов ТГВ и ТЭЛА.

Противопоказания

Повышенная чувствительность к аписабану или любому другому компоненту препарата. Активное клинически значимое кровотечение. Заболевания печени, сопровождающиеся нарушениями в системе свертывания крови и клинически значимым риском развития кровотечений. Заболевания или состояния, характеризующиеся значимым риском большого кровотечения: существующее в настоящее время или недавнее обострение язвенной болезни желудочно-кишечного тракта; наличие злокачественного новообразования с высоким риском кровотечения; недавнее повреждение головного или спинного мозга; недавно перенесенное оперативное вмешательство на головном или спинном мозге, а также на органе зрения; недавно перенесенный геморрагический инсульт; установленное или подозреваемое варикозное расширение вен пищевода; артериовенозная мальформация; аневризма сосудов или выраженные внутриспинальные или внутримозговые изменения сосудов. Нарушение функции почек с клиренсом креатинина менее 15 мл/мин, а также применение у пациентов, находящихся на диализе. Возраст до 18 лет (данные о применении препарата отсутствуют). Беременность (данные о применении препарата отсутствуют). Период грудного вскармливания (данные о применении препарата отсутствуют). Одновременное применение с любыми другими антикоагулянтными препаратами, включая нефракционированный гепарин (НФГ), низкомолекулярные гепарины (НМГ) (эноксапарин, далтепарин и др.), производные гепарина (фондапаринукс и др.), пероральные антикоагулянты (варфарин, ривароксабан, дабигатран и др.), за исключением тех ситуаций, когда пациент переводится на терапию или с терапии аписабаном или если нефракционированный гепарин назначается в дозах, необходимых для поддержания проходимость центрального венозного или артериального катетера. Врожденный дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция.

Побочное действие

Частыми нежелательными реакциями были кровотечения различных локализаций (носовые, желудочно-кишечные, ректальное, кровотечение из десен, гематурия, гиперменорея, кровоизлияния в ткани глазного яблока), кровоподтек, носовое кровотечение и гематома, анемия, гематома, закрытая травма, тошнота. Перечень всех побочных эффектов представлен в полной версии инструкции по медицинскому применению.

Способ применения и дозы

Препарат Эликвис® принимают внутрь, независимо от приема пищи. Для пациентов, которые не могут проглотить таблетку целиком, ее можно измельчить и развести (в воде, водной декстрозе, яблочном соке или пюре) и немедленно принять внутрь. В качестве альтернативы, таблетку можно измельчить и развести в воде или 5% водном растворе декстрозы и немедленно ввести полученную суспензию через назогастральный зонд. Лекарственное вещество в измельченных таблетках сохраняет стабильность в воде, водной декстрозе, яблочном соке или пюре до 4 часов.

У пациентов с фибрилляцией предсердий: по 5 мг два раза в сутки.

У пациентов с фибрилляцией предсердий дозу препарата снижают до 2,5 мг два раза в сутки при наличии сочетания двух или более из следующих характеристик – возраст 80 лет и старше, масса тела 60 кг и менее или концентрация креатинина в плазме крови > 1,5 мг/дл (133 мкмоль/л).

У пациентов с нарушением функции почек тяжелой степени (с клиренсом креатинина 15–29 мл/мин) и фибрилляцией предсердий следует применять дозу аписабана – 2,5 мг два раза в сутки.

У пациентов после планового эндопротезирования тазобедренного или коленного сустава: 2,5 мг 2 раза в сутки (первый прием через 12–24 ч после оперативного вмешательства). У пациентов, перенесших эндопротезирование тазобедренного сустава, рекомендуемая длительность терапии составляет от 32 до 38 дней, коленного сустава – от 10 до 14 дней.

Лечение тромбоза глубоких вен, тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА):

По 10 мг два раза в сутки в течение 7 дней, затем 5 мг 2 раза в сутки. Продолжительность лечения определяется индивидуально с учетом соотношения ожидаемой пользы и риска возникновения клинически значимых кровотечений.

Профилактика рецидивов тромбоза глубоких вен, тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА):

По 2,5 мг два раза в сутки после как минимум 6 месяцев лечения тромбоза глубоких вен или ТЭЛА.

Отпускается по рецепту врача.

Срок годности: 3 года.

Регистрационные удостоверения: ЛП-002007, ЛП-001475

Подробная информация содержится в Инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата, перед применением необходимо ознакомиться с полным текстом Инструкции.

Дата верси: 20.02.2018

ГРУППА АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СИСТЕМНОГО ДЕЙСТВИЯ (R06)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA ¹	ТН	Корпорация
1	1	Супрастин	Servier
2	2	Зиртек	UCB
3	3	Цетрин	Dr Reddys Lab
4	4	Зодак	Sanofi
5	5	Эриус	Bayer HealthCare

Источник: IQVIA

Группа антигистаминных препаратов для системного применения, как и в прошлом году, продолжает расти. Продажи этих средств составили более 82 млн упаковок (+5% в 2016 г.) на сумму свыше 11 млрд руб. (+8%). Первые три места рейтинга остались без изменений по сравнению с данными 2016 г. ЛП Зодак показал

положительную динамику в натуральном и денежном выражении, что позволило препарату подняться с 5-го места на 4-е. Новинкой в рейтинге стал Эриус от компании Bayer HealthCare. Также в 2017 г. в продаже появился Фексофенадин-Акрихин, который выпускается в виде таблеток 120 мг и 180 мг.

¹ Рейтинг в группе M05 «Другие средства для лечения заболеваний костно-мышечной системы».

ГРУППА ГЕМОСТАТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ (B02)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Коагил-VII	«Генериум»
2	2	Адвейт	Baxter Int
3	3	Энплейт	Amgen
4	4	Октофактор	«Генериум»
5	5	Фейба	Baxter Int

Источник: IQVIA

Емкость рынка гемостатических препаратов по итогам 2017 г. составила около 27 млрд руб., или 11 млн упаковок, показав увеличение спроса и в стоимостном, и в натуральном выражении относительно показателей прошлого года (+38% и +9% соответственно). Неизменным остался лидер группы – препарат Коагил-VII. Адвейт, благодаря внушительной

динамике объемов реализации (+84% в руб. и +72% в упак.), поднялся на 2-е место в рейтинге, вытеснив при этом Энплейт. Также улучшил свои позиции в топ-5 по сравнению с 2016 г. препарат Октофактор. Новым участником в рейтинге лидеров выступил ЛП Фейба, применяемый главным образом у пациентов с гемофилией.

Нам важно Заботиться о здоровье своих близких
и делать Разумный выбор лекарств



ФЕКСОФЕНАДИН- АКРИХИН

Разумная альтернатива известным западным брендам

NEW



МНН: фексофенадин

Фармакотерапевтическая группа:
противоаллергическое средство –
H₁-гистаминовых рецепторов блокатор

Показания к применению:
сезонный аллергический ринит (таблетки 120 мг),
хроническая идиопатическая крапивница
(для уменьшения симптомов) (таблетки 180 мг)*.

Форма выпуска: таблетки,
покрытые пленочной оболочкой,
120 мг № 10,
180 мг № 10

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Код АТХ: B06AX26,
Рег. №: ЛП-002726

УВЕРЕННО. РАЗУМНО. С ЗАБОТОЙ.

А
АКРИХИН

На правах рекламы

* Полная информация о препаратах представлена в инструкции по медицинскому применению.

ГРУППА НАЗАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ (R01)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	СНУП	Stada
2	2	Тизин Ксило	Johnson & Johnson
3	3	Отривин	GlaxoSmithKline
4	4	Назонекс	Merck Sharp Dohme
5	5	Риностоп	«Отисифарм»

Источник: IQVIA

В группе назальных препаратов наибольшие продажи в рублях по-прежнему приходятся на препарат СНУП. По сравнению с 2016 г. рейтинг лидеров остался неизменным. В целом группа «R01» демонстрирует положительный прирост только в стоимостном выражении, который

составил 4%. В натуральном выражении показатели 2017 г. остались практически такими же, как и в предыдущем году (+1%). Наиболее динамично в 2017 г. росли продажи среди топ-5 бренда Риностоп от компании «Отисифарм» (+30% в руб. и +15% в упак.).

ГРУППА АНАЛЬГЕТИКОВ (N02)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Пенталгин	«Отисифарм»
2	-	Терафлю	GlaxoSmithKline
3	-	Спазмалгон	Teva
4	-	Ринза	Johnson & Johnson
5	5	Баралгин М	Sanofi

Источник: IQVIA

Продажи группы анальгетиков по итогам 2017 г. выросли на 3% в рублях, но снизились на 2% в упаковках. За год было реализовано порядка 470 млн упаковок ЛП на сумму 27 млрд руб. Большая часть брендов сохранили свои позиции в рейтинге по сравнению с предыдущим годом, за исключением одного нового участника топ-5, занявшего 5-ю строчку, – препарата Баралгин М. Лидирующую

позицию среди анальгетиков уже не первый год удерживает препарат Пенталгин («Отисифарм»). Трансдермальная терапевтическая система Фендивия стала самым быстрорастущим ЛП в топ-15 анальгетиков, прирост продаж которой составил 116% в стоимостном и 122% в натуральном выражении. Также в 2017 г. было представлено новое анальгезирующее наркотическое средство Таргин.

ГРУППА ИММУНО-СТИМУЛИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ (L03)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по EPhMRA	ТН	Корпорация
1	-	Аксоглатиран ФС	«Натива»
2	-	Генфаксон	Laboratorio Tuteur
3	3	Виферон	«Ферон»
4	-	Инфибета	«Генериум»
5	-	Ребиф 44	Serono

Источник: IQVIA

Объем рынка иммуностимуляторов в рублях в 2017 г. остался примерно на том же уровне относительно 2016 г. и составил 32 млрд руб., однако в упаковках наблюдалось значительное снижение объемов продаж (на 12%, 60 млн упаковок). Первое место, переместившись со 2-й строчки рейтинга, занял препарат Аксоглатиран ФС, применяемый для лечения рассеянного склероза, благодаря уверенному росту продаж в натуральном выражении (+42%). Генфаксон также улучшил свои позиции на рынке.

Применяемый для лечения гриппа и ОРВИ Виферон переместился с 1-го места на 3-е, в основном из-за значительного снижения спроса как в стоимостном выражении, так и в натуральном (-12% и -16% соответственно). Новым игроком в рейтинге топ-5 стал препарат Инфибета, объем потребления которого вырос в 1,4 раза. Среди новинок стоит отметить впервые вышедший на рынок препарат Плегриди для лечения рассеянного склероза от компании «Биоген».

ГРУППА ПОЛОВЫХ ГОРМОНОВ И МОДУЛЯТОРОВ ФУНКЦИИ ПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ (G03)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по EPhMRA	ТН	Корпорация
1	1	Дюфастон	Abbott
2	2	Ярина	Bayer HealthCare
3	3	Джес	Bayer HealthCare
4	4	Утрожестан	Besins Healthcare
5	5	Джес Плюс	Bayer HealthCare

Источник: IQVIA

Рейтинг препаратов данной группы практически не изменился по сравнению с прошлым годом. На 1-м месте остался препарат Дюфастон, несмотря на отрицательный прирост к 2016 г. (-2% в руб., -6% в упак.). ЛП Ярина, Джес и Утрожестан сохранили свои позиции в рейтинге, демонстрируя положительную динамику продаж, как в натуральном,

так и в денежном выражении. Существенный рост продаж (на 20% в рублях и 8% в упаковках) позволил препарату Джес Плюс от Bayer HealthCare занять 5-е место в рейтинге, переместившись с 6-го места. Всего за год по группе «G03» было продано 37 млн упаковок (+2% к 2016 г.) ЛП на сумму 28 млрд руб. (+10% к 2017 г.).

ФЕНТАНИЛ В ФОРМЕ ТРАНСДЕРМАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ — ЭФФЕКТИВНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПАЛЛИАТИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ

Паллиативная помощь как самостоятельное направление начала зарождаться в области онкологии, ведь именно больные раком в терминальной стадии нуждаются в избавлении от боли и невыносимых страданий. На сегодняшний день эта проблема остается одной из ключевых [1]. При злокачественных новообразованиях частота возникновения боли зависит от локализации и типа опухоли. Как правило, при прогрессировании болезни интенсивность боли нарастает и может достигать 90% в терминальной стадии процесса [2, 3]. Международный опыт показывает, что необходимого болеутоляющего эффекта не удается достичь у 10–15% пациентов с хроническим болевым синдромом (ХБС) даже в условиях специализированных учреждений. Все это ведет к значительному снижению качества жизни онкологических больных [4].

В мировой клинической практике для лечения болевого синдрома предлагается большое количество опиоидных анальгетиков, которые можно разделить на 2 основные группы: инвазивные и неинвазивные. В рамках современных концепций одним из базовых принципов лечения ХБС считается использование именно неинвазивных форм, таких как таблетки, капсулы и трансдермальные терапевтические системы (ТТС) [5].

Согласно данным IQVIA, объем российского рынка опиоидных анальгетиков¹ за 2017 г. достиг 1,9 млрд руб. в ценах закупки, или 9,1 млн упаковок. При этом прирост продаж данной группы ЛС по сравнению с 2016 г. составил 41% в денежном выражении и 18% в натуральном. Наибольший объем реализации в стоимостном выражении в этом сегменте приходится на неинвазивные формы (доля – 60% в рублях), которые к тому же имеют более высокую динамику продаж по сравнению с инвазивными формами (+51% в руб., +28% в упак.).

Лидером рынка опиоидных анальгетиков по объему продаж в стоимостном выражении является бренд Фендивия™. По итогам 2017 г. объем реализации данного ЛС составил 497,4 млн руб. в ценах закупки, что эквивалентно 129,6 тыс. упаковок. Кроме того, бренд Фендивия™ продемонстрировал самые высокие показатели прироста продаж среди топ-10 лидеров сегмента, в натуральном выражении он составил 122%, а в стоимостном – 116% (рис.).

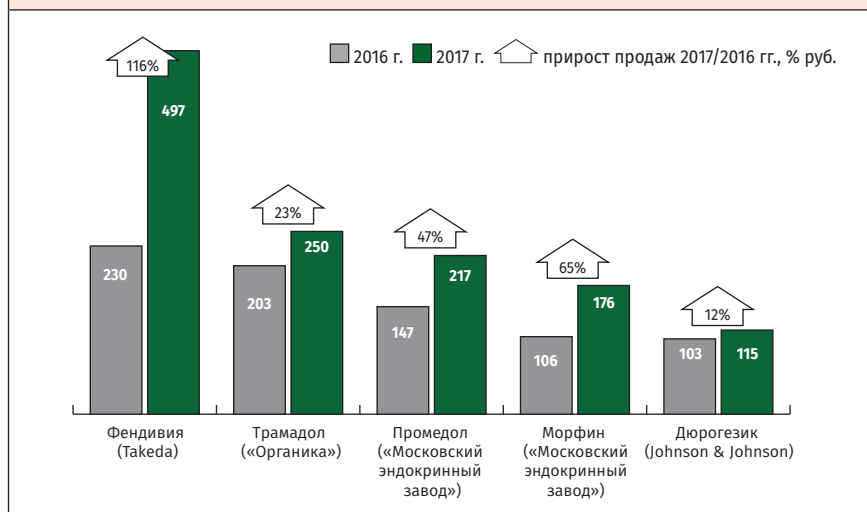
Фендивия™ представляет собой ТТС 3-го поколения матричного типа, обеспечивающую системное поступление лекарства в течение 72 часов. Действующее вещество ЛС – фентанил является наиболее сильным анальгетиком, обезболивающий эффект которого превосходит морфин в 90–100 раз. Также еще одним преимуществом этого препарата перед ближайшим конкурентом длительного высвобождения служит минимальное воздействие на центральную нервную систему, а именно менее выраженный седативный эффект [6, 7]. Немаловажно, что данное ЛС имеет более низкий наркотический потенциал в сравнении с другими средствами сегмента [8].

Фендивия™ выпускается в виде высокоадгезивного ультратонкого эластичного пластыря, мягкого и приятного при кожном контакте. Он удобен в использовании пожилыми пациентами и уважающими лицами без медицинской подготовки, а водостойкая силиконовая форма адгезива дает возможность принимать душ, не снимая ТТС [6].

Препарат предназначен для лечения ХБС, требующего длительного непрерывного обезболивания опиоидными анальгетиками, и может применяться у детей с 2 лет и взрослых. Фендивия™, как правило, не используется

¹ Учитывались продажи ЛС АТС3-группы N02A «Опиоиды».

РИСУНОК ▶ Топ-5 лидеров рынка опиоидных анальгетиков по объемам оптовых продаж в 2017 г., млн руб.



Источник: IQVIA

в качестве стартовой терапии, а назначается больным, ранее получавшим лечение наркотическими обезболивающими [6].

Преимуществом ТТС является возможность ее применения у больных с нарушением глотания, поражением слизистых и органов желудочно-кишечного тракта [6, 9]. Хорошая переносимость ЛС Фендивия™ служит еще одним достоинством препарата. В ходе клинических исследований было установлено, что со стороны ЖКТ реже возникают побочные эффекты (запоры, тошнота и рвота), так как фентанил всасывается через кожу и не воздействует на слизистые на этапе всасывания [7, 10].

В связи с достаточно высокой наркологической безопасностью и технологическими особенностями лекарственной формы ТТС выписывается на рецептурном бланке формы № 148–1/у–88. Это значительно облегчает выписку ЛС работникам здравоохранения и делает его более доступным для пациентов с ХБС. Также согласно Федеральному закону от 31.12.2014 № 501-ФЗ «запрещается требовать возврат первичных упаковок и вторичных (потребительских) упаковок, использованных в медицинских целях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, в том числе в форме трансдермальных терапевтических систем, содержащих наркотических средств» [11].

Фендивия™ является представителем современного поколения препаратов для неинвазивного купирования ХБС. Данное ЛС отличается выраженной эффективностью и достаточно высокой безопасностью по сравнению с ближайшими конкурентами, что повышает лояльность со стороны работников здравоохранения. Доверие к препарату со стороны специалистов усиливает наличие значительного числа клинических исследований в различных группах пациентов, а безусловное лидерство в категории опиоидных анальгетиков на протяжении нескольких лет подтверждает факт высокого качества и эффективности препарата [12].

Источники

1. Введенская Е.С. О формировании современного понимания паллиативной помощи. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 2013, 3.
2. Абузарова Г.Р., Обухова О.А., Кашия Ш.Р. Использование наркотических анальгетиков в терапии хронического болевого синдрома онкологических больных. Онкогинекология, 2016, 1: 53–61.
3. Моисеев С.В. Фентанил в виде трансдермальной терапевтической системы в лечении хронической боли. Паллиативная медицина и реабилитация, 2016, 2: 34–39.
4. Зотов П.Б., Ральченко С.А., Хисматуллина А.Б., Мойсисев А.А. Некоторые особенности системной фармакотерапии хронической боли при первичном назначении трансдермальной терапевтической системы фентанила (Фендивия). Тюменский медицинский журнал, 2014, 16 (4): 49–50.
5. Caraceni A et al. Guidelines of the European Association for Palliative Care (EAPC). Lancet Oncol, 2012, 13: 58–68.
6. Инструкция по медицинскому применению ТТС Фендивия™.
7. Tassinari D, Sartori S, Tamburini E. Adverse Effects of Transdermal Opiates Treating Moderate/Severe Cancer Pain in Comparison to Long-Acting Morphine: A Meta-Analysis and Systematic Review of the Literature. J of Palliative Medicine, 2008, 11 (3): 492–501.
8. Butler SF et al. Development and validation of an Opioid Attractiveness Scale: a novel measure of the attractiveness of opioid products to potential abusers. Harm Reduct J, 2006, Feb 2, 3: 5.
9. Yang et al. RfEsefairchacy and adverse effects of transdermal fentanyl and sustained-release oral morphine in treating moderate-severe cancer pain in Chinese population: a systematic review and meta Journal of Experimental & Clinical Cancer Research 2010, 29:67.
10. Clark AJ, et al. Curr Med Res Opin, 2004, 20: 1419–29.
11. Федеральный закон от 31.12.2014 № 501-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах». Статья 1, пункт 5.
12. Пчелинцев М.В. Клинико-фармакологические особенности и преимущества трансдермального применения фентанила при сильной хронической боли. Лечащий Врач, 2016, 5.

СОКРАЩЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

Торговое наименование: Фендивия™

Активный компонент: Фентанил

Лекарственная форма: трансдермальная терапевтическая система, дозировка 12,5 мкг/ч, 25 мкг/ч, 50 мкг/ч, 75 мкг/ч, 100 мкг/ч.

Показания к применению: Взрослые: Хронический выраженный болевой синдром, требующий длительного непрерывного обезболивания опиоидными анальгетиками. Дети: Длительное обезболивание хронического болевого синдрома у детей с 2-х лет, получающих терапию опиоидными анальгетиками.

Противопоказания: Гиперчувствительность к фентанилу или вспомогательным веществам; угнетение дыхательного центра, в том числе острое угнетение дыхания; раздраженная, облученная или поврежденная кожа на месте аппликации; диарея на фоне псевдомембранозного колита, обусловленного цефалоспорином, линкозамидами,

пенициллинами; токсическая диспепсия; препарат не следует применять для лечения острой или послеоперационной боли; тяжелые поражения ЦНС; одновременное применение ингибиторов MAO или прием в течение 14 дней после их отмены; детский возраст до 2-х лет. Безопасность трансдермальных пластырей, содержащих фентанил, при беременности не установлена.

Способ применения и дозы: трансдермально. Трансдермальный пластырь высвобождает фентанил в течение 72 часов. Необходимая дозировка фентанила подбирается индивидуально и должна пересматриваться регулярно. Полная информация о способе применения и дозах содержится в инструкции по применению препарата.

Побочное действие: Наиболее опасной нежелательной реакцией является угнетение дыхания. Очень частые и частые: спутанность сознания, депрессия, чувство тревоги, галлюцинации, бессонница, анорексия, сонливость, головная боль, головокружение, тремор, парас-

тезия, вертиго, ощущение сердцебиения, тахикардия, артериальная гипертензия, диспноэ, тошнота, рвота, запор, диарея, боли в области живота, боль в эпигастрии, сухость во рту, диспепсия, гиперчувствительность, потливость, зуд, сыпь, эритема, мышечные спазмы, задержка мочи, усталость, периферические отеки, астения, недомогание, чувство холода. Профиль нежелательных реакций у детей и подростков был аналогичен таковому у взрослых. Полный перечень побочных эффектов содержится в инструкции по применению препарата. **Особые указания:** препарат следует использовать, как часть комплексного лечения боли у пациентов при условии адекватной медицинской, социальной и психологической оценки их состояния. Препарат Фендивия относится ко II списку наркотических препаратов.

Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению.

ФЕРИНЖЕКТ® — ИННОВАЦИОННАЯ ФОРМА ВНУТРИВЕННОГО ЖЕЛЕЗА

По данным экспертов ВОЗ, частота встречаемости анемии составляет 30,2% у женщин репродуктивного возраста и 12,7% у мужчин. В большинстве случаев причиной служит дефицит железа. Кроме того, анемия часто возникает в предоперационном периоде и ассоциируется с ухудшением исходов оперативного вмешательства. Эта проблема также имеет высокое распространение у пациентов с гинекологическими и онкологическими патологиями, а также с воспалительными заболеваниями кишечника [1–3].

Современные фармацевтические компании предлагают большое количество различных препаратов для лечения железодефицитной анемии (ЖДА), которые можно разделить на 2 основные группы: пероральные и парентеральные. Наиболее привычным является пероральный путь применения ЛС, однако существуют случаи, требующие более эффективной терапевтической помощи и восполнения дефицита железа в короткие сроки. В подобных ситуациях используются парентеральные препараты железа [4].

Согласно данным компании IQVIA, объем рынка ферропрепаратов для внутривенного и внутримышечного введения¹ по итогам 2017 г. достиг 1,7 млрд руб. в ценах закупки, или 854,7 тыс. упаковок. При этом прирост продаж составил 28,4% в денежном выражении, или 25,0% в натуральном (рис. 1).

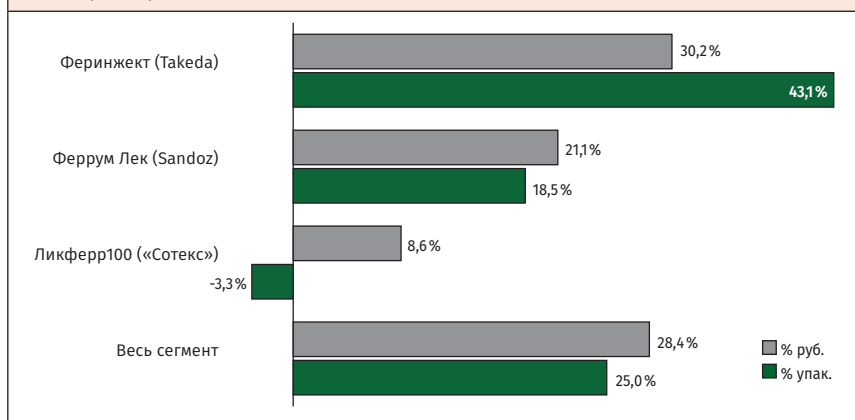
Стоит отметить, что одним из основных драйверов роста этого сегмента выступил бренд Феринжект[®] производства швейцарской компании Vifor Pharma; на территории РФ препарат представляет компания Takeda. Он показал самый высокий прирост продаж (+30,2% в руб., +43,1% в упак.) среди топ-3 лидеров рынка препаратов железа для парентерального введения в стоимостном рейтинге. Немаловажно, что динамика бренда несколько выше всего сегмента в целом (рис. 1).

Объем реализации Феринжект[®] в 2017 г. составил 239,2 млн руб. в ценах закупки или 56,1 тыс. упаковок. Кроме того, в госпитальном сегменте данное ЛС по объему продаж вошло не только в топ-3, но и заняло уверенное второе место с минимальным отрывом от лидера. Разница в доле реализации в стоимостном выражении составила всего лишь 0,1% (рис. 2).

Препарат является оригинальным и выпускается в виде раствора для внутривенного введения, который содержит трехвалентное железо в стабильной форме в виде комплекса, состоящего из многоядерного железа-гидроксиидного ядра с углеводным лигандом (железа карбоксималтозат) [5]. Феринжект[®] крайне редко вызывает реакции гиперчувствительности, характерные для препаратов, которые содержат декстран, и обеспечивает медленное высвобождение железа, что снижает риск токсических эффектов. Еще одним преимуществом данного ЛС является внутривенный путь введения, который позволяет избежать побочных эффектов, возникающих при использовании внутримышечных форм, таких как некрозы, инфильтраты, стойкое окрашивание кожных покровов в месте инъекции [6].

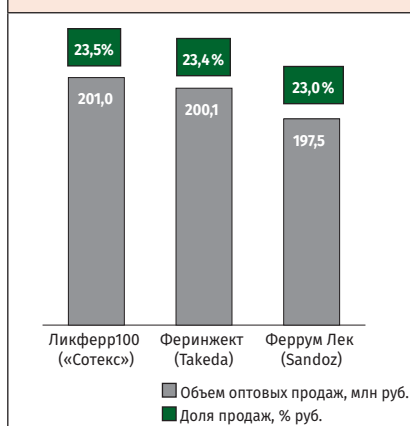
¹Учитывались продажи ЛС для парентерального применения АТС-группы В03А «Препараты железа».

РИСУНОК 1 Приросты продаж среди топ-3 рынка препаратов железа для парентерального введения по итогам 12 мес. 2017 г. к 12 мес. 2016 г.



Источник: IQVIA

РИСУНОК 2 Топ-3 госпитального рынка препаратов железа для парентерального введения по итогам 12 мес. 2017 г.



Источник: госпитальный аудит IQVIA

Кроме того, железа карбоксималтозат обеспечивает введение до 1 000 мг железа однократно в течение 15 минут, что значительно отличает его от сахара и декстрана, где продолжительность инфузии в несколько раз больше. Такой способ введения позволяет восполнить дефицит железа в короткие сроки и избежать длительного приема пероральных препаратов, часто вызывающих желудочно-кишечные побочные реакции. Также весомым преимуществом железа карбоксималтозата перед сахаратом и декстраном является отсутствие необходимости введения тестовой дозы перед началом процедуры [5, 6]. Феринжект[®] — эффективный препарат с высоким профилем безопасности, который был продемонстрирован в большом количестве многоцентровых исследований в различных терапевтических обла-

стях [7]. Немаловажно, что появление данного ЛС на рынке намного упростило задачу специалистам с расчетом необходимой дозы препарата: врачу достаточно знать массу тела и уровень гемоглобина пациента, а не прибегать к сложным формулам [5]. Феринжект[®] имеет большое количество преимуществ перед ближайшими конкурентами, что подтверждается уверенным темпом роста на рынке парентеральных ферропрепаратов.

Источники

1. Рогачевский О.В., Моисеев С.В. Клиническое значение и лечение анемии в предоперационном периоде. Онкогинекология, 2015, 3: 57–65.
2. Чернов В.М., Моисеев С.В. Железа карбоксималтозат: обзор клинических исследований у больных железодефицитной анемией. Клиническая фармакология и терапия, 2015, 24(2): 62–68.
3. Van Wyck DB, Mangione A, Morrison J, Hadley PE, Jehle JA, Goodnough LT. Large-dose intravenous ferric carboxymaltose injection for iron deficiency anemia in heavy uterine bleeding: a randomized, controlled trial. Transfusion, 2009 Dec, 49(12): 2719–2728.
4. Казюкова Т.В. и др. Перспективы использования парентеральных препаратов железа в практике детских стационаров. Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского, 2005, 2.
5. Инструкция по применению препарата Феринжект[®].
6. Моисеев С.В. Железа карбоксималтозат (Феринжект[®]) — новый внутривенный препарат для лечения железодефицитной анемии. Клиническая фармакология и терапия, 2012, 21(2): 48–53.
7. Moore R, Gaskell H, Rose P, Allan J. Meta-analysis of efficacy and safety of intravenous ferric carboxymaltose (Ferinject) from clinical trial reports and published trial data. BMC Blood Disord, 2011, 1: 4–15.

СОКРАЩЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ.

Торговое название препарата: Феринжект[®] (Ferinject[®])

Регистрационный номер: ЛСР-008848/10

Действующее вещество: железа карбоксималтозат 156–208 мг; эквивалентно содержанию железа 50 мг в 1 мл.

Лекарственная форма: раствор для внутривенного введения

Показания к применению: железодефицитная анемия в том случае, когда пероральные препараты железа неэффективны или не могут быть использованы. Диагноз должен быть подтвержден лабораторными исследованиями.

Способ применения и дозы: Феринжект[®] может вводиться внутривенно капельно (инфузионно) в максимальной однократной

дозе до 1000 мг железа (максимально 20 мг железа/кг массы тела). Нельзя вводить внутривенно капельно 1000 мг железа (20 мл Феринжект[®]) более 1 раза в неделю. Феринжект[®] может вводиться внутривенно струйно в максимальной однократной дозе до 4 мл (200 мг железа) в день, но не чаще 3 раз в неделю. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к комплексу железа карбоксималтозата, раствору железа карбоксималтозата или к любому из компонентов препарата; анемия, не связанная с дефицитом железа, например, другая микроцитарная анемия; признаки перегрузки железом или нарушение утилизации железа; дети в возрасте до 14 лет.

С осторожностью: нарушение функции печени, хронические заболевания почек, пациенты на гемодиализе, получающие

однократные дозы железа более 200 мг, острая и хроническая инфекция, бронхиальная астма, экзема, атопическая аллергия, головкружение, повышение артериального давления, «прилив» крови к лицу, тошнота, реакции в области инъекции/инфузии. Полный перечень побочных эффектов содержится в инструкции по применению.

Побочное действие: часто — гипофосфатемия, головная боль, головокружение, повышение артериального давления, «прилив» крови к лицу, тошнота, реакции в области инъекции/инфузии. Полный перечень побочных эффектов содержится в инструкции по применению.

Полная информация содержится в инструкции по применению

ГРУППА ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ (C10)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по EPHMRA	ТН	Корпорация
1	1	Крестор	AstraZeneca
2	2	Аторис	KRKA
3	3	Липримар	Pfizer
4	4	Торвакард	Sanofi
5	5	Роксера	KRKA

Источник: IQVIA

В целом по группе в 2017 г. было продано 30 млн упаковок препаратов на общую сумму порядка 13 млрд руб., что на 14% больше объема продаж прошлого года в упаковках и на 13% – в рублях. Рейтинг топ-5 не претерпел значительных изменений по сравнению с 2016 г., первые четыре строчки рейтинга занимают те же бренды, что и в предыдущем ана-

логичном периоде. Благодаря высоким показателям прироста продаж (+22% в руб., +28% в упак.), пятое место заняло ЛС Роксера, которое в прошлом году не входило в рейтинг лидеров. Также в данную группу входит Аторвастатин-Акрихин. Среди новинок этого сегмента можно выделить гиполипидемический препарат Репата.

ГРУППА БЕТА- АДРЕНОБЛОКАТОРОВ (C07)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по EPHMRA	ТН	Корпорация
1	1	Конкор	Takeda
2	2	Конкор Кор	Takeda
3	3	Беталок 30К	AstraZeneca
4	4	Небилет	Menarini
5	5	Эгилок	Servier

Источник: IQVIA

Изменений в рейтинге группы бета-адреноблокаторов в 2017 г. по сравнению 2015–2016 гг. не наблюдается. Объем реализации этого сегмента составил 13 млрд руб., или 94 млн упаковок. При этом был замечен положительный рост и в натуральном (+9%), и в денежном выражении (+7%). Препараты на основе бисопролола от компании

Takeda Конкор и Конкор Кор сохранили лидерство в группе «C07». Далее расположился Беталок 30К, показавший наибольший рост продаж среди топ-5 рейтинга бета-адреноблокаторов (+12% в руб., +11% в упак.). Замыкает пятерку лидеров препарат Небилет (Menarini), находящийся на 4-м месте, и Эгилок (Servier), занимающий 5-ю строчку.

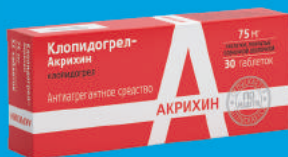
Нам важно Заботиться о здоровье своих близких
и делать Разумный выбор лекарств



Разумная альтернатива известным западным брендам

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Код АТХ: B01AC04. Рег. ул.: ЛСР-00886/10



Клопидогрел-Акрихин

МНН: клопидогрел

Фармакотерапевтическая группа: антиагрегантное средство

Показания к применению: профилактика тромботических осложнений у пациентов после инфаркта миокарда, инсульта, тромбоза периферических артерий, у больных атеросклерозом.*

Форма выпуска: таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 75 мг № 30

Код АТХ: C03AA03. Рег. ул.: ЛСР-00946/09



Лизиноприл-Акрихин

МНН: лизиноприл

Фармакотерапевтическая группа: ингибитор ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)

Показания к применению: артериальная гипертензия; раннее лечение острого инфаркта миокарда; хроническая сердечная недостаточность; диабетическая нефропатия.*

Форма выпуска: таблетки 5, 10, 20 мг № 30

Код АТХ: C10AA05. Рег. ул.: П. № 019 155/01



Аторвастатин (Акрихин)

МНН: аторвастатин

Фармакотерапевтическая группа: гиполипидемическое средство

Показания к применению: первичная гиперхолестеринемия, смешанная гиперлипидемия.*

Форма выпуска: таблетки, покрытые оболочкой, 10 и 20 мг № 30, 20 мг № 90

А
АКРИХИН

УВЕРЕННО. РАЗУМНО. С ЗАБОТОЙ.

На правах рекламы

* Полная информация о препаратах представлена в инструкции по медицинскому применению.

ГРУППА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С НАРУШЕНИЕМ КИСЛОТНОСТИ (A02)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Омез	Dr. Reddy's Laboratories
2	2	Де-Нол	Astellas Pharma
3	4	Фосфалюгель	Astellas Pharma
4	5	Нексиум	AstraZeneca
5	6	Парие	Johnson & Johnson

Источник: IQVIA

В группе препаратов для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности продажи в денежном и натуральном выражении выросли на 8%. Объем рынка этой группы по итогам 2017 г. составил 18 млрд руб., что эквивалентно 117 млн упаковок. Омез и Де-Нол сохранили свои позиции в рейтинге. Прирост продаж 17%

в рублях и 19% в упаковках дал возможность препарату Фосфалюгель переместиться с 4-го места на 3-е, оттеснив Нексиум. Парие также сохранил за собой 5-ю строчку рейтинга. Одной из новинок группы стал Омез ДСР, который представляет собой комбинацию омепразола и домперидона.

ГРУППА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (N07)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	-	Мексидол	«Фармасофт»
2	-	Цитофлавин	«Полисан»
3	8	Никоретте	Johnson & Johnson
4	9	Бетасерк	Abbott
5	10	Табекс	Sopharma

Источник: IQVIA

В этой группе средств наибольший объем продаж в рублях по итогам года вновь пришелся на бренд Мексидол. Цитофлавин также сохранил позицию в рейтинге по сравнению с прошлым годом. Третье место заняло средство для лечения никотиновой зависимости от компании Johnson & Johnson Никоретте

благодаря приросту продаж 7% в натуральном выражении и 21% в денежном. При этом Бетасерк переместился на 4-е место рейтинга, имея отрицательную динамику реализации в упаковках (-5%). По итогам 2017 г. в топ-5 также вошло еще одно средство для отказа от курения – Табекс.

МЕКСИДОЛ® — ПРЕПАРАТ ВЫБОРА №1*

Мексидол® — уникальная разработка отечественной фармацевтической промышленности. Препарат обладает широким спектром фармакологической активности, что позволяет применять его в терапии острых и хронических заболеваний, вызванных гипоксией и ишемией различного генеза.

Мексидол® — уникальная разработка отечественной фармацевтической промышленности. Молекула препарата (этилметилгидроксипиридина сукцинат) впервые синтезирована в начале 1980-х гг. в ГУ «НИИ фармакологии» РАМН под руководством академика РАМН А.В. Вальдмана фармакологами Л.Д. Смирновым и В.И. Кузьминым. За разработку и внедрение Мексидола® в клиническую практику группе специалистов (руководителю работы Дюмаеву К.М., Верещагину Н.В., Ворониной Т.А., Суслиной З.А., Федину А.И., Шмыреву В.И. и др.) в 2003 г. была присуждена премия Правительства Российской Федерации в области науки и техники [2].

Мексидол® является оригинальным (референтным) препаратом ГН этилметилгидроксипиридина сукцинат. С 2006 г. препарат входит в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП). Он включен в Укладку скорой медицинской помощи и в 38 важнейших Стандартов оказания медицинской помощи, в том числе в Стандарт специализированной медицинской помощи при инфаркте мозга, Приказ №1740н от 29.12.2012 [2].

ТАБЛИЦА 2 ▶ Топ-3 рецептурных препаратов розничного сегмента рынка в 2017 г.

Рейтинг	Торговое наименование	млрд руб.	доля, % руб.	Прирост 2017/2016, % руб.
1	Ксарелто	4,62	1,32%	42%
2	Актовегин	4,61	1,31%	5%
3	Мексидол	4,32	1,23%	17%

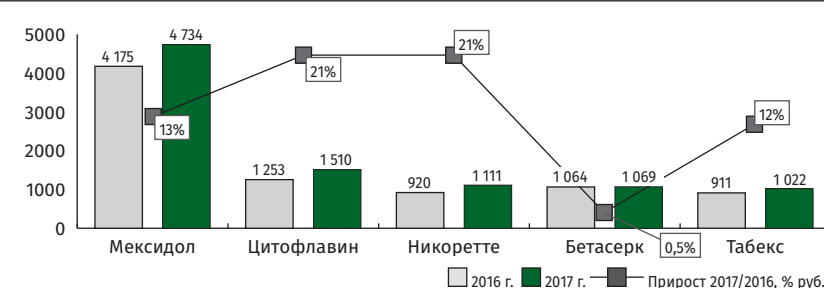
Источник: IQVIA

В 2014 г. Мексидол® получил премию Russian Pharma Awards — уникальную награду, победителей которой выбирают практикующие врачи, — в номинации «Препарат выбора при лечении ишемических расстройств, вызванных спазмом сосудов головного мозга». В 2016 г. успехи препарата были отмечены еще одним ярким событием: Мексидол® стал первым лауреатом премии «Молекула жизни», учрежденной Российским научным медицинским обществом терапевтов (РНМОТ) [3].

На сегодняшний день Мексидол® занимает уверенную позицию на российском фармацевтическом рынке. Настоящий прорыв произошел в рейтинге влиятельности этого ЛП. По данным компании Battersea Marketing, Мексидол® занял 2-е место среди рецептурных препаратов, оказавших наибольшее влияние на фармацевтический рынок в 2017 г., переместившись по сравнению с 2016 г. на 6 строчек вверх [4].

Кроме того, на протяжении многих лет Мексидол® уверенно сохраняет место лидера

РИСУНОК 1 Динамика продаж препаратов — лидеров АТС-группы N07 по объему реализации в оптовых ценах по всем каналам распределения, млн руб.



Источник: IQVIA

среди ЛП АТС-группы N07 — препаратов, используемых в неврологической практике. По итогам 2017 г. было продано 12,6 млн упаковок препарата Мексидол® на сумму 4,7 млрд руб. в ценах закупки, что, соответственно, на 5 и 13% выше показателей 2016 г. (рис. 1).

Признание среди врачей и пациентов подтверждается и устойчивыми показателями продаж. По данным компании IQVIA, Мексидол® входит в топ-3 рецептурных препаратов розничного сегмента по объему реализации в стоимостном выражении (табл.).

Кроме того, Мексидол® сохраняет первое место по объему реализации среди препаратов с группировочным наименованием «этилметилгидроксипиридина сукцинат». В розничном сегменте, как наиболее значимом для ЛП данной группы, по итогам 2017 г. Мексидол® занял доминирующее положение с долей 86,4% в стоимостном выражении (рис. 2).

Мексидол® состоит из 2 связанных и функционально значимых соединений: 2-этил-6-метил-3-гидроксипиридина и сукцината. Наличие 3-гидроксипиридина в структуре Мексидола® обеспечивает комплекс его антиоксидантных и мембранотропных эффектов, способность уменьшать глутаматную эксайтотоксичность, модулировать функционирование рецепторов и ионных каналов. Наличие сукцината в структуре препарата повышает энергетический обмен в клетке [5]. Мексидол® прерывает ишемический каскад, воздействуя на важнейшие его этапы и реализуя эффекты на двух уровнях — нейрональном и сосудистом [6].

Сочетание в структуре Мексидола® 2 соединений с уникальными свойствами обеспечивает его хорошую проходимость через гематоэнцефалический барьер (ГЭБ), высокую биодоступность и воздействие на различные мишени, следствием чего являются широкий спектр эффектов препарата и высокий терапевтический потенциал [6].

Эффективность и безопасность применения ЛП Мексидол® доказана в многочисленных

клинических исследованиях. По результатам двойного слепого плацебо-контролируемого исследования эффективности и безопасности Мексидола® при длительной последовательной терапии у пациентов в остром и раннем восстановительном периодах полушарного ишемического инсульта «ЭПИКА» рекомендовано включение этого препарата в терапию пациентов в остром и раннем восстановительном периодах ишемического инсульта [1]. Хорошо изучено его применение у больных с хроническими цереброваскулярными заболеваниями [7].

Коррекция нарушений липидного спектра как дополнительный фармакологический эффект делает Мексидол® незаменимым препаратом у пациентов с заболеваниями сосудов головного мозга, развившимися на фоне метаболического синдрома и сахарного диабета. Прошло уже более 20 лет с момента разработки препарата Мексидол® [2], а интерес врачей и пациентов к этому ЛП не только не угасает, но и растет. Устойчивая динамика развития бренда позволяет предполагать дальнейшее укрепление его позиций на российском фармацевтическом рынке.

РИСУНОК 2 Долевое соотношение розничных продаж препаратов с ГН этилметилгидроксипиридина сукцинат по итогам 2017 г., % руб.



Источник: IQVIA

Источники

1. Стаховская Л.В. с соавт. Журнал неврологии и психиатрии, 2017, 117: 3(2): 55-65.
2. Мексидол®: препарат выбора №1. Ремедиум, 2016, 3: 23.
3. Мексидол® — первый лауреат премии «Молекула жизни». Фармацевтический вестник, 2016, декабрь, 40(869).
4. Рейтинг наиболее влиятельных субъектов российского фармрынка в 2017 году. Часть 1. Фармацевтический вестник, 2018, февраль, 5.
5. Янишевский С.Н. с соавт. Журнал неврологии и психиатрии, 2017, 12 (вып. 2): 78-86.
6. Воронина Т.А. Журнал неврологии и психиатрии, 2012, 2: 86-90.
7. Смирнова И.Н. с соавт. Клиническая фармакология, 2006, 1: 33-36.

*Учитывались объемы продаж в стоимостном выражении (опт. руб.) препаратов АТС-группы «N», и в частности «N07».

ГРУППА ДРУГИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ (M09)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA ¹	ТН	Корпорация
1	1	Алфлутоп	Biotechnos
2	3	Арта	Unipharm U.S.A.
3	6	Ферматрон Плюс	Healtech LTD
4	7	Ферматрон	Healtech LTD
5	9	Пиаскледин 300	Lab.Expanscience

Источник: IQVIA

Продажи группы «M09» в 2017 г. выросли на 14% в денежном выражении и на 15% в натуральном, составив 10 млрд руб., или 5,4 млн упаковок. Практически все ЛП сохранили свои позиции в рейтинге относительно предыдущего года, за исключением Ферматрон Плюс. Он улучшил свои позиции благодаря хорошей динамике

продаж (+50% в руб., +47% в упак.). Препаратом № 1 остается Алфлутоп. Одним из самых быстрорастущих брендов в данном сегменте стал Румалон от компании Rompharm, объем продаж которого в 2017 г. вырос примерно в 90 раз в натуральном и стоимостном выражении по сравнению с 2016 г.

¹ Рейтинг в группе M05 «Другие средства для лечения заболеваний костно-мышечной системы».

ГРУППА ВИТАМИНОВ (A11)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Супрадин	Bayer HealthCare
2	-	Магне В6	Sanofi
3	-	Магнелис В6	«Отисифарм»
4	2	Элевит Пронаталь	Bayer HealthCare
5	3	Мильгамма	Woerwag Pharma

Источник: IQVIA

Продажи витаминов в деньгах остались примерно на уровне 2016 г., в то время как в упаковках значительно снизились. Объем этого сегмента в 2017 г. составил 22 млрд руб., или 150 млн упаковок. Рейтинг препаратов несколько изменился относительно 2016 г. Супрадин возглавил топ-5, переместившись со 2-й строчки, в основном за счет роста в стоимостном выражении (+7%). Также хорошую динамику по сравнению

с ближайшими конкурентами показал Магнелис В6, что позволило ему переместиться с 5-го места в рейтинге на 3-е. Элевит Пронаталь и Мильгамма отличились снижением объемов продаж, в связи с чем потеряли одну строчку в топ-5 лидеров группы «A11». В этом году в линейке Витрум был представлен новый продукт Витрум Лайф, обладающий антиоксидантными свойствами.

ROMPHARM COMPANY. ЗАЛОГ УСПЕХА — КОМАНДА ПРОФЕССИОНАЛОВ

Европейская компания Rompharm Company является производителем широкого перечня современных и доступных рецептурных препаратов, применяемых при лечении социально значимых заболеваний, таких как глаукома, остеоартрит, остеопороз и ревматоидный артрит, не только для России, но и для 50 стран мира, в том числе 27 стран Европы. На сегодняшний день ассортимент ЛП включает 100 МНН (международных непатентованных наименований) — наиболее востребованных и актуальных препаратов для врачей и пациентов [1].

Основные производственные мощности компании представлены заводами, расположенными в Румынии, оборудованными в соответствии с актуальными европейскими требованиями к изготовлению ЛП. Они оснащены высокотехнологическим оборудованием, предназначенным для изготовления как стерильных, так и нестерильных лекарственных форм. Все производство сертифицировано по GMP европейского и российского стандартов [1]. Компания постоянно расширяет портфель препаратов, в первую очередь обращая внимание на перспективные современные ЛП для лечения социально значимых заболеваний. Rompharm Company устойчиво наращивает объем продаж на российском фармацевтическом рынке. Согласно данным IQVIA, за 2017 г. было реализовано 7,0 млн упаковок ЛП на сумму 3,9 млрд руб. в ценах конечного потребления. По сравнению с 2016 г. прирост составил в стоимостном выражении 36,8% и 14,9% в натуральном.

В настоящий момент одним из ведущих направлений деятельности компании является производство офтальмологических препаратов, на долю которых приходится более 50% продаж в рублях в 2017 г. Первые поставки этих ЛП начались с 2009 г. и спустя всего несколько лет достигли внушительных объемов, заслужив доверие врачей и пациентов. По данным IQVIA, с 2015 г. противоглазные препараты¹ Rompharm Company занимают 2-е место в России по объему продаж в стоимостном выражении (табл.) с ежегодным приростом от 22% до 46% в рублях. Наиболее известные из них — Дорзопт Плюс, Дорзопт и Глаупрост, а также появившиеся в 2017 г. новинки — Бринзопт и Бимоптик [1]. Весомый вклад в портфель Rompharm Company вносят препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы², которые продемонстрировали значительный прирост продаж в 2017 г. по сравнению с предыдущим периодом (+111,9% в руб., +172,1% в упак.). Ключевым в этой категории является оригинальный инъекционный хондропротектор Румалон® — гликозаминогликан-пептидный комплекс, который нормализует работу хондроцитов на клеточном уровне и стимулирует

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 крупнейших компаний — производителей противоглазных препаратов¹

Компания	Объем оптовых продаж, млн руб.		
	2015	2016	2017
Novartis	1 734	2 027	2 158
Rompharm	976	1 188	1 507
Pfizer	783	887	860
Santen OY	326	476	615
Allergan	293	363	462

Источник: IQVIA

собственные репаративные процессы в хрящевой ткани [2]. Румалон® производится в абсолютном соответствии с технологией швейцарской компании Robapharm AG на территории Европейского союза со строжайшим соблюдением современных стандартов качества и безопасности ЛП, начиная от сырья и заканчивая готовой лекарственной формой [3]. Румалон® можно считать эталоном в классе хондропротекторов, в частности по степени изученности — статистически достоверное замедление прогрессирования остеоартроза и возможность отложить эндопротезирование было подтверждено в 16-летнем исследовании [4]. Совокупность данных факторов усиливает яркую динамику продаж Румалона® (Rompharm Company) — в первый год было реализовано около 500 000 терапевтических курсов.

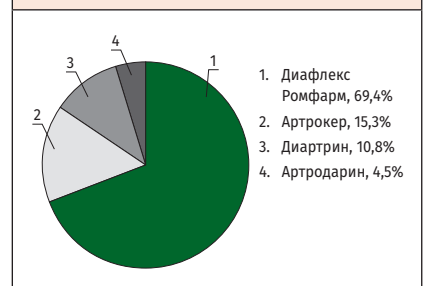
Еще одним важным социально значимым препаратом в портфеле Rompharm Company является Диафлекс Ромфарм (диацереин). Он представляет собой ингибитор интерлейкина-1β, медиатора воспаления, играющего ключевую роль в развитии остеоартрита и дегенерации хряща. Диафлекс Ромфарм — препарат первой линии для длительного контроля боли и воспаления при заболеваниях костно-мышечной системы — остеоартрозе и остеохондрозе (ESCEO, 2016) [5]. Дополнительно стоит отметить, что в отличие от традиционных нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) Диафлекс Ромфарм безопасен для пациентов с высоким кардиоваскулярным риском и принимающих антиагреганты, что значительно улучшает их качество жизни [5, 6]. Среди препаратов диацереина Диафлекс Ромфарм является безусловным лидером уже на протяжении

нескольких лет. В 2017 г. он сохранил ведущие позиции по объему реализации как в стоимостном, так и в натуральном выражении. На долю его продаж пришлось порядка 62,7% в рублях и 69,4% в упаковках (рис.).

В 2016 г. Rompharm Company представила в России первый комбинированный протез синовиальной жидкости — Гиалуром CS, в составе которого содержится не только гиалуроновая кислота, но и 90 мг хондроитина сульфата, который оказывает положительное действие непосредственно на пораженный хрящ [8]. Принципиальным преимуществом Гиалурома CS является натуральное сшивание гиалуроновой кислоты и хондроитина сульфата, увеличивающее вязкость раствора и обеспечивающее более длительный лечебный эффект — до одного года. В 2017 г. Гиалуром CS показал уверенный рост в классе протезов синовиальной жидкости, что говорит о большом интересе врачебной аудитории к эффективным и безопасным инновационным продуктам. Немаловажно, что весомым преимуществом Гиалурома CS является одна из наиболее доступных цен курса терапии [7].

Основными определяющими факторами успеха Rompharm Company на российском фармрынке являются сочетание современного производства высококачественных, широко востребованных у врачебного сообщества препаратов и их доступная цена для российских пациентов. И безусловно, стабильная сплоченная команда профессиональных сотрудников, которая прикладывает все необходимые усилия для достижения высоких результатов, позволяющая занять Rompharm Company лидирующие позиции в различных сегментах фармацевтического рынка России.

РИСУНОК ▶ Доли препаратов МНН диацереин в 2017 г., % упак.



Источник: IQVIA

Источники

1. Сайт группы компаний Rompharm Company. <http://www.rompharma.ru>. Дата обращения: 05.04.2018.
2. Инструкция по применению препарата Румалон.
3. Сайт препарата Румалон. <http://rumalon.ru> Дата обращения: 05.04.2018.
4. Rejholec V, Kralova M. Langzeitbehandlung der Coxarthrose mit Rumalon®. Akt Rheumatol, 1984, 9: 139-148. doi: 10.1055/s-2008-1048133.
5. Алексеева Л.И., Кашеварова Н.Г., Таскина Е.А. и др. Эффективность и безопасность диацереина у пациентов с остеоартритом коленных суставов. Современная ревматология, 2017, 11(3): 50–57.
6. Инструкция по применению препарата Диафлекс Ромфарм.
7. Составляющие успеха — стабильность и нацеленность на результат. Интервью с Т.Л. Шиковым. 2017. №3. Ссылка: <https://pharmvestnik.ru>. Дата обращения: 05.04.2018.
8. Инструкция по применению Гиалурома CS.

¹Учитывались объемы продаж АТС-3 группы S01E «Противоопухоточные препараты и миотические средства».

²АТС-группа 2-го уровня M09 «Другие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы».

ГРУППА ПРОТИВОКАШЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ И СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (R05)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	АЦЦ	Sandoz
2	3	Пульмозим	Roche
3	5	Лазолван	Sanofi
4	7	АнвиМакс	«Сотекс»
5	8	Доктор Мом	Johnson & Johnson

Источник: IQVIA

Продажи группы противокашлевых препаратов и средств для лечения простудных заболеваний по сравнению с прошлым годом имеют тренд к снижению по сравнению с 2016 г. Объем их реализации сократился на 6% в натуральном выражении и на 3% в стоимостном. За 2017 г. было продано 228 млн упаковок средств этой группы, что эквивалентно 24 млрд руб. Свои позиции сохранили АЦЦ (ацетилцистеин) и АнвиМакс (комбинированный противопростудный препарат). Имея хорошую динамику продаж (+17%

в руб., +37% в упак.), Пульмозим занял вторую строчку в рейтинге, сместив при этом Лазолван на 3-е место. Новым игроком в топ-5 стало растительное средство Доктор Мом. В данную группу входит и другой противопростудный препарат компании «Сотекс» – Инфлюнет. Бромгексин-Акрихин, который выпускается в форме таблеток и сиропа для детей, показал внушительную динамику продаж в стоимостном и натуральном выражении (+60% в руб., +30% в упак.), что значительно выше показателей по рынку в целом.

ГРУППА КИШЕЧНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И ПРОТИВОМИКРОБНЫХ ПРЕПАРАТОВ (A07)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Энтеросгель	«Силма»
2	2	Бифиформ	Pfizer
3	3	Энтерофурил	Bosnalijek
4	4	Линекс	Sandoz
5	5	Линекс Форте	Sandoz

Источник: IQVIA

Рост сегмента кишечных противовоспалительных и противомикробных препаратов в 2017 г. составил 4% в стоимостном выражении, однако в натуральном наблюдалось незначительное снижение спроса (-2%). Объемы продаж в этой группе средств достигли 22 млрд руб. и 193 млн упаковок. В 2017 г. наблюдается смена лидера в данной категории, им стал препарат Энтеросгель. Значительный прирост объемов реализации ЛП Энтерофурил (+6% в руб.,

+8% в упак.) позволил ему переместиться в рейтинге на строчку выше. Новинкой в топ-5 группы «A07» выступил Линекс Форте, имеющий самые высокие показатели прироста среди лидеров данного сегмента (+48% в руб., +48% в упак.). В 2017 г. в продаже появился препарат на основе нифуроксазида от компании «Озон» под названием Элюфор, объем продаж которого в первый же год достиг 8,8 млн руб.

АНВИМАКС® — ЛИДЕР РЫНКА ОТЕЧЕСТВЕННЫХ КОМБИНИРОВАННЫХ ПРОТИВОПРОСТУДНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) — самая распространенная группа инфекционных болезней, вызываемых широким спектром инфекционных агентов [1]. Согласно статистике ВОЗ, ежегодно гриппом и ОРВИ в период обострения заражаются до 20% населения. Именно поэтому востребованность комбинированных препаратов для устранения симптомов простуды и гриппа остается высокой [2]. Вместе с тем в последние годы для данного сегмента рынка отмечены существенные изменения в структуре спроса.

По данным компании IQVIA, по итогам 2017 г. объем розничного рынка комбинированных противовирусных препаратов¹ составил 12,0 млрд руб. в ценах закупки, или 64,1 млн упаковок. По сравнению с прошлым годом объемы рынка несколько сократились как в натуральном выражении, так и в стоимостном. Однако, проанализировав динамику российского рынка за последние 5 лет, можно сделать вывод, что сегмент удерживает свои позиции за счет роста спроса на отечественные препараты. Совокупный среднегодовой темп роста российских комбинированных противовирусных ЛС за 2013–2017 гг. составил 7% в натуральном выражении, в то время как зарубежные бренды за этот же период времени теряли в среднем по 8% в упаковках ежегодно (рис. 1).

Тем не менее первую строчку среди лидеров данного сегмента по объемам оптовых продаж в 2017 г. по-прежнему занимает зарубежный бренд ТераФлю®. Отечественный препарат АнвиМакс® уверенно удерживает вторую позицию в сегменте уже на протяжении нескольких лет, что свидетельствует о доверии со стороны потребителя. По объему продаж в стоимостном выражении это ЛП опережает таких игроков, как Ринза®, Антигриппин и Колдрекс® (рис. 2).

Продукция под брендом АнвиМакс® выпускается компаниями «Сотекс»/«АнвиЛаб», которые занимают одни из ведущих мест среди российских производителей комбинированных противовирусных препаратов и вносят существенный вклад в развитие отечественного сегмента рынка. По итогам

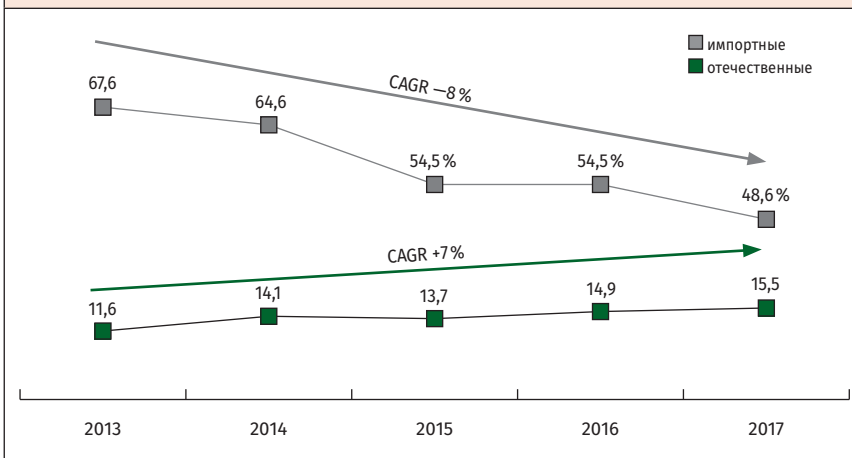
в стоимостном выражении и 60% в натуральном (рис. 3).

В противовирусный портфель компаний «Сотекс»/«АнвиЛаб» входит не только популярный препарат АнвиМакс®, но и целая линейка других комбинированных противовирусных средств — это Антигриппин-Анви®, Инфлюнет®, Антигриппин Аптекарьский и Антигриппин Экспресс.

Среди них особенно выделяется препарат Инфлюнет®, вышедший на рынок в 2013 г. От других комбинированных противовирусных препаратов Инфлюнет®

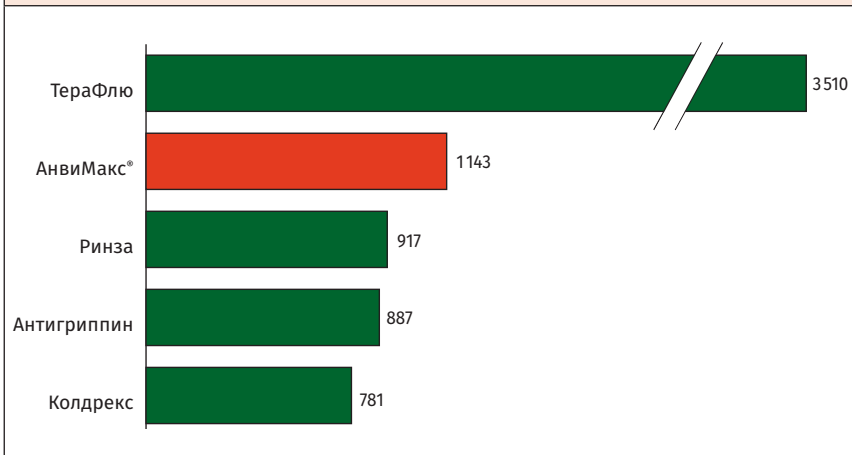
в 2017 г. доля продаж продукции компаний «Сотекс»/«АнвиЛаб» среди российских производителей комбинированных препаратов для лечения простуды и гриппа составила порядка 63%

РИСУНОК 1 Динамика продаж импортных и отечественных комбинированных противовирусных ЛС за 2013–2017 гг., млн упак.



Источник: розничный аудит IQVIA

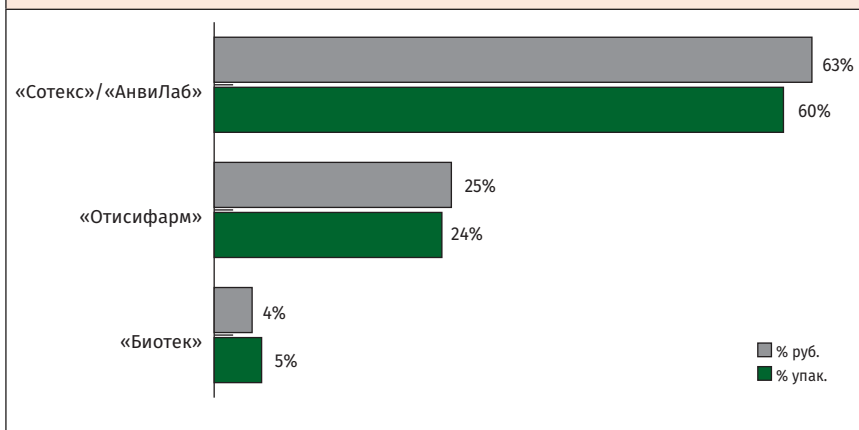
РИСУНОК 2 Топ-5 брендов комбинированных противовирусных препаратов в ценах оптовой закупки по итогам 2017 г., млн руб.



Источник: розничный аудит IQVIA

¹Проводилась экспертная выборка комбинированных препаратов для лечения простуды и гриппа среди ЛС АТС-групп N02B и R05X.

РИСУНОК 3 Топ-5 компаний-производителей комбинированных противопростудных препаратов в ценах оптовой закупки по итогам 2017 г.

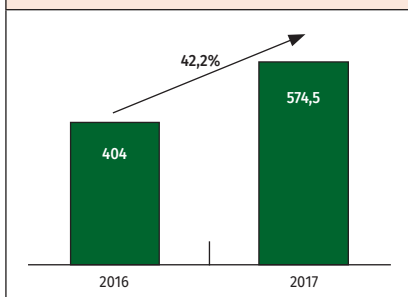


Источник: розничный аудит IQVIA

отличает наличие в составе янтарной кислоты. Этот компонент усиливает биохимические и физиологические восстановительные процессы, обладает гепатопротекторным, иммуномодулирующим и антиоксидантным действием. Кроме того, янтарная кислота активирует энергетические процессы в митохондриях, нормализует проницаемость клеточных мембран, является интермедиантом цикла Кребса. В сочетании с другими действующими веществами янтарная кислота усиливает их положительное действие и уменьшает проявления токсических эффектов [3].

Инфлюнет® уверенно укрепляет свои позиции на рынке. Об этом свидетельствуют данные за 2017 г. Прирост аптечных продаж этого ЛП в натуральном выражении по сравнению с 2016 г. составил 42,2% (рис. 4), что является максимальным показателем среди топ-7 лидеров отечественных комбинированных противопростудных препаратов. В стоимостном выражении Инфлюнет® также демонстрирует высокий прирост продаж. По сравнению с 2016 г. объем его реализации в рублях вырос на 30,3%.

РИСУНОК 4 Динамика аптечных продаж бренда Инфлюнет® по итогам 2017 г., млн упак.



Источник: розничный аудит IQVIA

Среди других препаратов обращает на себя внимание Антигриппин-Анви® – второй по популярности бренд противопростудного портфеля компаний «Сотекс»/«АнвиЛаб». История его разработки берет начало еще с 2000-х гг. Несмотря на появление большого числа конкурентов, препарат на протяжении многих лет не теряет востребованности, сохраняя своего покупателя. В общем рейтинге продаж отечественных комбинированных противопростудных препаратов Антигриппин-Анви® находится на третьем месте по объемам реализации в натуральном выражении с долей порядка 9% в упаковках (табл.).

Входящий в тройку самых продаваемых комбинированных противопростудных средств (рис. 2) препарат АнвиМакс® занимает лидирующее положение в сегменте отечественных комбинированных ЛП против простуды и гриппа. По итогам 2017 г. в сегменте российских ЛП на его долю пришлось около 49% в стоимостном объеме и 42% в натуральном. Отметим, что этот показатель практически в два раза выше значений ближайшего конкурента (табл.).

Успеху бренда АнвиМакс® на рынке способствует ряд его преимуществ. В первую очередь особенностью ЛП АнвиМакс®, как и препарата Инфлюнет®, является

его состав. Помимо веществ, оказывающих симптоматическое действие (парацетамол, аскорбиновая кислота, кальция глюконат и рутозид), он содержит противовирусный компонент римантадин [4], что отличает его от конкурентов.

Другим преимуществом бренда АнвиМакс® является разнообразие форм выпуска. На протяжении многих лет АнвиМакс® выпускается в виде капсул, а также в форме саше с различными вкусами, что позволяет потребителю выбрать для себя наиболее удобный формат использования препарата.

В 2017 г. на рынке появилась новинка – теперь АнвиМакс® доступен в новой форме выпуска в виде шипучих растворимых таблеток со вкусом и ароматом клюквы и малины [4, 5].

Компании «Сотекс»/«АнвиЛаб» вносят несомненный вклад в развитие отечественного сегмента рынка комбинированных противопростудных препаратов. Выпускаемая ими продукция не только занимает ведущие места на рынке среди российских производителей по разным показателям, но и успешно конкурирует с зарубежными ЛП. Сочетание доступной цены и состава подкрепляется высоким спросом со стороны потребителя и способствует дальнейшему укреплению позиций компаний на рынке.

ТАБЛИЦА 5 Топ-5 отечественных комбинированных противопростудных препаратов по объему оптовых продаж в рублях в 2017 г.

Рейтинг	Торговое наименование	Доля, % руб.	Доля, % упак.
1	АнвиМакс®	48,9	42,1
2	Максиколд Рино	24,3	23,5
3	Антигриппин-Анви®	6,1	9,2
4	ГриппоФлю от простуды и гриппа	3,8	3,9
5	Инфлюнет®	3,7	3,7

Источник: розничный аудит IQVIA

Источники

1. Куркина А.И., Клименко К.Э. Современные аспекты фармакотерапии и профилактики ОРВИ. Медицинский совет, 2015, 11.
2. Начало сезона гриппа 2017–2018 гг. и эпидемиологический надзор за гриппом в Европейском регионе ВОЗ. Официальный сайт ВОЗ. Режим доступа: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/news/news/2017/10/start-of-regional-influenza-surveillance-for-the-20172018-season>, свободный. Дата обращения: 19.03.2018.
3. Инструкция по применению к препарату Инфлюнет®.
4. Инструкция по применению к препарату АнвиМакс®.
5. Официальный сайт бренда АнвиМакс®. Режим доступа: <http://www.anvimax.ru/>, свободный.

АнвиМакс[®]
от простуды и гриппа

КОСТЯ ЦЗЮ
Легендарный
чемпион мира
по боксу

ЭТО ЗВУК ПОБЕДЫ!
ШШШШ... слышите?



**ЛЕГЕНДАРНАЯ
СИЛА ДВОЙНОГО
ДЕЙСТВИЯ
ПРОТИВ ГРИППА
И ПРОСТУДЫ**

1 против симптомов

2 против вируса

Реклама. РУ № ЛП-001965, РУ № ЛП-001747, РУ № ЛП-004421

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ!

ГРУППА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ (A05)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Эссенциале Н	Sanofi
2	3	Фосфоглив	«Фармстандарт»
3	4	Урсосан	PRO.MED. CS Praha
4	5	Карсил	Sopharma
5	6	Эссливер Форте	Stada

Источник: IQVIA

По итогам 2017 г. продажи группы препаратов для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей увеличился на 2% в натуральном выражении, положительная динамика также отмечена и в денежном выражении (+6% к 2016 г.). Общий объем реализации этого сегмента составил почти 18 млрд руб. в ценах закупки, что экви-

валентно 43 млн упаковок. Состав игроков в рейтинге по сравнению с 2016 г. не изменился, однако положение препаратов стало иным, за исключением лидера сегмента Эссенциале Н. Фосфоглив и Карсил, имея высокие показатели динамики продаж, поднялись в рейтинге на 1 строчку вверх, потеснив при этом Урсосан и Эссливер Форте.

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ (ИСКЛЮЧАЯ ДИЕТИЧЕСКИЕ ПРОДУКТЫ) (A08)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Редуксин	«ПРОМОМЕД РУС»
2	2	Ксеникал	Roche
3	3	Орсотен	KRKA
4	4	Голдлайн Плюс	«Изварино Фарма»
5	5	Листата	«Изварино Фарма»

Источник: IQVIA

В целом по группе в 2017 г. было продано 1,6 млн упаковок препаратов на общую сумму 3,5 млрд рублей, что примерно сопоставимо с объемами продаж прошлого года в упаковках и выше на 10% показателя в рублях. Рейтинг топ-5 не претерпел значительных изменений по сравнению с

2016 г., все бренды сохранили свои позиции. Лидером данного сегмента на протяжении ряда лет остается Редуксин. В 2017 г. на рынке появился Орлистат-Акрихин, который предназначен для длительной терапии пациентов с ожирением или избыточной массой тела.

Нам важно Заботиться о здоровье своих близких
и делать Разумный выбор лекарств



Разумная альтернатива известным западным брендам

NEW



Код АТХ: A08AB01 Пер. ул. ЛП: 001455

Орлистат-Акрихин

МНН: орлистат

Фармакотерапевтическая группа:
ингибитор липаз желудочно-кишечного тракта

Показания к применению: длительная терапия пациентов с ожирением (индекс массы тела ≥ 30 кг/м²) или пациентов с избыточной массой тела (индекс массы тела ≥ 28 кг/м²), имеющих ассоциированные с ожирением факторы риска, в сочетании с умеренно гипокалорийной диетой*.

Форма выпуска:
капсулы 120 мг № 42, № 84

NEW



Код АТХ: A08AB01 Пер. ул. ЛП: 002322

Орлистат (Акрихин)

МНН: орлистат

Фармакотерапевтическая группа:
ингибитор липаз желудочно-кишечного тракта

Показания к применению:
снижение избыточной массы тела (ИМТ ≥ 28 кг/м²) при применении в сочетании с умеренно гипокалорийной диетой с низким содержанием жиров*.

Форма выпуска:
капсулы 60 мг № 42

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

АКРИХИН

УВЕРЕННО. РАЗУМНО. С ЗАБОТОЙ.

На правах рекламы

* Полная информация о препаратах представлена в инструкции по медицинскому применению.

ГРУППА АНТИАНЕМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ (B03)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Эральфон	«Сотекс»
2	2	Феррум Лек	Sandoz
3	3	Сорбифер Дурулес	Egis
4	4	Аранесп	Amgen
5	5	Мальтофер	Takeda

Источник: IQVIA

Объемы продаж ЛП группы антианемических препаратов выросли на 7% в рублях, но в натуральном выражении остались на том же уровне относительно показателей прошлого года. В 2017 г. было реализовано свыше 24 млн упаковок средств этой группы на сумму порядка 9 млрд руб. в ценах закупки. Эральфон сохранил 1-ю позицию в рейтинге,

а Феррум Лек поднялся на 2-е место, сместив при этом Аранесп. В свою очередь Сорбифер Дурулес уверенно закрепил за собой 3-ю позицию в топ-5. По итогам 2017 г. в рейтинг топ-5 вошел препарат Мальтофер. В данный сегмент также входит инъекционный препарат Феринжент, предназначенный для лечения железодефицитной анемии.

ГРУППА ВАКЦИН (J07)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Превенар 13	Pfizer
2	2	Совигрипп	«Микроген»
3	3	Пентаксим	Sanofi
4	5	Ультрикс	«Форт»
5	6	Вакцина клещевого энцефалита культуральная очищенная концентрированная инактивированная сухая	ФГБНУ «ФНЦИРИП им. Чумакова РАН»

Источник: IQVIA

Продажи вакцин выросли на 29% в стоимостном выражении и на 14% в натуральном, составив 18 млрд руб., или 34 млн упаковок. Лидером в сегменте, как и в прошлом году, остается пневмококковая полисахаридная вакцина Превенар 13. Далее идет противогриппозная вакцина Совигрипп, которая сохранила свое место в рейтинге.

Вакцина Пентаксим, благодаря значительному приросту продаж (587% в рублях и 622% в упаковках), не только вошла в топ-5, но и заняла в нем 3-е место. Замыкает рейтинг лидеров вакцина для профилактики клещевого энцефалита. Пополнила эту группу российская вакцина для профилактики полиомиелита под названием Полимилекс.

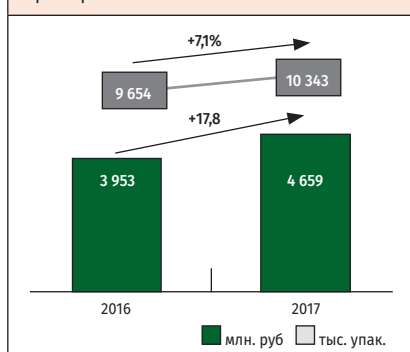
СОРБИФЕР® ДУРУЛЕС® — САМЫЙ ВОСТРЕБОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ ЖЕЛЕЗА НА РОССИЙСКОМ РЫНКЕ

Дефицит железа является основным и наиболее распространенным нарушением питания в мире. Этот вид недостаточности питательных веществ, от которого страдают многие дети и женщины в развивающихся странах, является единственным, который также в значительных масштабах встречается и в промышленно развитых странах. Количество болеющих анемией поражает, на их долю приходится более 30% населения планеты. Все это позволяет считать дефицит железа серьезной проблемой общественного здравоохранения, соизмеримой с эпидемией [1].

При данном заболевании страдает белковый и минеральный обмен, обеспечивающий важнейшие жизненные функции организма, поэтому железodefицитная анемия (ЖДА) рассматривается как тотальная органная патология, приводящая к функциональным и морфологическим изменениям во всех органах и тканях [2]. Основным проявлением дефицита железа является ЖДА. Она характеризуется снижением содержания гемоглобина в организме в результате нарушения поступления железа либо его повышенной потери или повышенного расходования [3].

Основная линия в терапии ЖДА — назначение препаратов железа. По данным IQVIA, объем данного сегмента рынка¹ по итогам 2017 г. составил 4,7 млрд руб. в ценах закупки, или 10,3 млн упаковок. При этом прирост продаж составил 17,8% в денежном выражении, или 7,1% в натуральном (рис. 1).

РИСУНОК 1 Динамика рынка препаратов железа по итогам 2017 г.



Источник: IQVIA

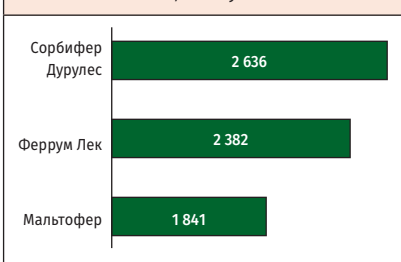
Лидером рынка, несмотря на высокую конкуренцию в сегменте, уже на протяжении нескольких лет остается бренд Сорбифер® Дурулес®. Это ЛС выпускается ЗАО «Фармацевтический завод ЭГИС» (Венгрия) по лицензии «АстраЗенека АБ» (Швеция) и представлено в форме таблеток, покрытых оболочкой, по 30 и 50 штук в упаковке [4].

Сорбифер® Дурулес® занимает первое место среди препаратов железа как в натуральном (рис. 2), так и в денежном выражении², а также продолжает демонстрировать рост объемов продаж. По итогам 2017 г. было реализовано 2,6 млн упаковок препарата на сумму 1,0 млрд руб. в ценах закупки. Доля этого бренда в сегменте составила 23,5% в рублях² и 25,5% в упаковках.

¹ Учитывались объемы продаж АТС-группы ВОЗА «Железа препараты» (все лекарственные формы, за исключением брикетов Гематогена).

² Лидер по объему продаж в ценах конечного потребления среди ЛС АТС-группы «ВОЗА» (по данным компании IQVIA за 2017 г.).

РИСУНОК 2 Top-3 препаратов железа по итогам 2017 г., тыс. упаковок.



Источник: IQVIA

Высокую популярность бренда можно объяснить в первую очередь его составом. Сорбифер® Дурулес® содержит сульфат железа (320 мг), который эквивалентен 100 мг двухвалентного железа, всасывание которого усиливается благодаря присутствию в составе аскорбиновой кислоты (60 мг) [4]. Стоит отметить, что железо в такой форме обладает наибольшей биодоступностью и повышенной переносимостью, что улучшает действие препарата. Наличие в составе аскорбиновой кислоты, обладающей антиоксидантными свойствами, значительно уменьшает вероятность оксидативного стресса [5]. Кроме того, препарат отличается особой технологией Дурулес®, которая обеспечивает поэтапное поступление ионов железа в течение длительного времени. Пролонгированное высвобождение ионов двухвалентного железа из таблетки препятствует нежелательному повышению уровня ионов железа в желудочно-кишечном тракте и их раздражающему действию на слизистую оболочку. Пластиковый матрикс таблеток Сорбифер® Дурулес® инертен в пищеварительном соке, но полностью распадается под действием кишечной перистальтики, когда активный ингредиент полностью высвобождается [4, 6].

Бесспорным преимуществом препарата является удобный режим дозирования. В качестве профилактики ЛС необходимо применять по 1 таблетке 1 раз в сутки, что эквивалентно 100 мг двухвалентного железа, а в лечебных целях Сорбифер® Дурулес® назначают по 1 таблетке 2 раза в сутки, что составляет 200 мг двухвалентного железа соответственно [4].

Сорбифер® Дурулес® активно используется как для профилактики, так и для лечения ЖДА у беременных женщин. ЖДА развивается у беременных и родильниц вследствие повышенного потребления железа матерью и плодом на фоне его недостаточного экзогенного поступления или усвоения во время беременности, а также кровопотери при родоразрешении. Терапия препаратом Сорбифер® Дурулес® является высокоэффективной [7] и позволяет достигать восстановления уровня гемоглобина в течение короткого периода времени [8]. Прием этого ЛС приводит к нормализации показателей гемограммы, улучшению общего состояния пациенток, снижению акушерских и неонатальных осложнений [7].

О надежности препарата свидетельствует и тот факт, что данное ЛС входит в действующий федеральный протокол лечения больных с ЖДА (приказ Минздрава РФ от 28.02.2005 №169) и в действующий протокол ведения больных с ЖДА от 22.10.2004.

Кроме того, фармакоэкономический анализ 2018 г. показал, что для лечения и профилактики железodefицитной анемии беременных по показателю «затраты — эффективность» наиболее фармакоэкономически выгодными являются Сорбифер® Дурулес® и Тардиферон. При этом препарат Сорбифер® Дурулес® более привлекателен для применения благодаря наиболее широкой представленности в аптеках РФ среди всех препаратов железа для перорального приема [9].

Сорбифер® Дурулес® — бессменный лидер рынка среди препаратов железа, которому доверяют не только врачи, но и пациенты. Благодаря сочетанию уникальной технологии Дурулес® и удачно подобранному составу, препарат проявляет высокую эффективность в лечении не только детей и взрослых, но и беременных женщин [7, 10]. Сорбифер® Дурулес® соответствует всем стандартам качества, сохраняет лидерские позиции и актуальность на протяжении многих лет.

Источники

1. Сайт ВОЗ. Ссылка: <http://www.who.int/nutrition/topics/ida/ru/>. Дата обращения: 12.03.2018.
2. Петрова Е.А. Влияние препаратов ионного и неионного железа на состояние иммунитета и показатели перекисного окисления липидов полости рта у беременных с железodefицитной анемией: дис. ... канд. мед. наук. Саранск, 2009.
3. Кабасова К.К. Применение препарата Сорбифер® Дурулес® при лечении железodefицитных анемий. Вестник хирургии Казахстана, 2012, 1(29).
4. Инструкция по применению к препарату Сорбифер® Дурулес®.
5. Дворецкий Л.И. Сульфат железа в лечении железodefицитной анемии: позиции сохраняются. Терапевтический архив, 2017, 10.
6. Гордеева О.Б., Ботвиньева В.В. Современные представления о железodefицитной анемии у детей и оптимизация лечения. Медицинский совет, 2014, 6.
7. Тютюник В.Л. и др. Железodefицитные состояния у беременных и родильниц. Медицинский совет, 2017, 13.
8. Новикова С.В. с соавт. Оптимизация ведения беременных с высоким инфекционным риском. РМЖ. Акушерство и гинекология, 2015, 1.
9. Грибкова И.В. и др. Фармакоэкономический анализ применения пероральных препаратов железа для лечения и профилактики железodefицитной анемии беременных. Акушерство и гинекология, 2018, 3.
10. Выхристюк Ю.В. и др. Железodefицитная анемия у беременных: принципы лечения и профилактики. Лечебное дело, 2017, 1.

ГРУППА ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И ПРОТИВОРЕВМАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ (M01)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Найз	Dr. Reddy's Laboratories
2	-	Терафлекс	Bayer HealthCare
3	2	Нимесил	Menarini
4	3	Мовалис	Boehringer
5	-	Нурофен для детей	Reckitt Benckiser

Источник: IQVIA

По итогам 2017 г. объем продаж группы противовоспалительных и противоревматических препаратов составил 36 млрд руб. в ценах закупки, или порядка 235 млн упаковок. При этом прирост объемов реализации препаратов данного сегмента вырос на 7% в стоимостном выражении и на 6% в натуральном. Позиции и расположение всех ЛП в топ-5 брендов не изменились по сравнению с 2016 г. Прирост стоимостного объема продаж наблюдался для ЛП Терафлекс (+4% в руб.) и Нимесил (+5% в упак.),

а реализация Мовалиса и Нурофена для детей осталась примерно на том же уровне. В группу противовоспалительных и противоревматических препаратов также входит Диафлекс Ромфарм, объем потребления которого по сравнению с 2016 г. увеличился на 3% в натуральном выражении. Также в данный сегмент входит суспензия для приема внутрь Ибупрофен-Акрихин, которая используется в качестве жаропонижающего и обезболивающего средства для детей с 1 года до 12 лет.

ГРУППА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ (S01)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Тауфон	ФГУП «Московский эндокринный завод»
2	2	Офтан Катахром	Santen
3	3	Луцентис	Novartis
4	4	Визин Классический	Johnson & Johnson
5	5	Азарга	Novartis

Источник: IQVIA

Объем сегмента препаратов для лечения заболеваний глаз увеличился как в натуральном, так и в денежном выражении (5% и 10% соответственно). В целом за год было продано свыше 123 млн упаковок общей стоимостью 21 млрд руб. Тауфон сохранил 1-е место в рейтинге. Офтан Катахром, благодаря высокому приросту объемов реализации (47% в рублях и 42% в упаковках в 2017 г. к 2016 г.), поднялся

со 3-го места на 2-е. В связи с этим Луцентис сместился на одну строчку вниз. Визин Классический улучшил свои позиции по сравнению с прошлым годом и занял 4-е место. Новинкой в топ-5 стал препарат для лечения глаукомы Азарга, который продемонстрировал уверенный прирост продаж в 2017 г. к 2016 г. и в рублях (+30%), и в упаковках (+19%).

Нам важно Заботиться о здоровье своих близких
и делать Разумный выбор лекарств



ИБУПРОФЕН-АКРИХИН

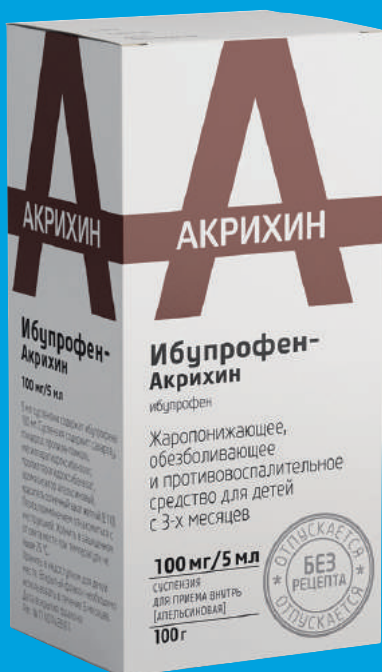
Разумная альтернатива
известным западным брендам

МНН: ибупрофен

Фармакотерапевтическая группа: нестероидный
противовоспалительный препарат (НПВП)

Показания к применению: применяют у детей
с 3 месяцев жизни до 12 лет для симптоматического
лечения в качестве жаропонижающего средства
при острых респираторных заболеваниях (в том числе,
гриппе), детских инфекциях, других инфекционно-
воспалительных заболеваниях и постпрививочных
реакциях, сопровождающихся повышением
температуры тела*

Форма выпуска:
суспензия для приема внутрь
[апельсиновая] 100 мг/5 мл 100 г



ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Код АТС: M01AC01; Рег. №: П 0011428/01

АКРИХИН

УВЕРЕННО. РАЗУМНО. С ЗАБОТОЙ.

На правах рекламы

* Полная информация о препаратах представлена в инструкции по медицинскому применению.

ГРУППА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВАЗОДИЛАТАТОРОВ (C04)

ТАБЛИЦА > Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕпМРА	ТН	Корпорация
1	5	Трентал	Sanofi
2	6	Сермион	Pfizer
3	9	Вазобрал	Chiesi Pharm.Italy
4	13	Мексикор	«ЭкоФармИнвест»
5	14	Вазонит	Lannacher

Источник: IQVIA

Лидерские позиции в группе периферических вазодилататоров сохранил Трентал. Препарат Сермион, с положительной динамикой продаж, поднялся с 3-й строчки рейтинга на 2-ю, потеснив Вазобрал. Мексикор остался на 4 позиции, демонстрируя рост

продаж в рублях (+14%), но снижение объемов реализации в упаковках (-8%). Новинкой в топ-5 стал препарат Вазонит. В целом в исследуемом сегменте в 2017 г. наблюдается стагнация продаж по сравнению с 2016 г.

ГРУППА ПРЕПАРАТОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РЕНИН-АНГИОТЕНЗИНОВУЮ СИСТЕМУ (C09)

ТАБЛИЦА > Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕпМРА	ТН	Корпорация
1	1	Престариум А	Servier
2	2	Лориста	KRKA
3	3	Лозап	Sanofi
4	4	Лозап Плюс	Sanofi
5	5	Престанс	Servier

Источник: IQVIA

Группа препаратов, влияющих на ренин-ангиотензиновую систему, как и в прошлом году, продолжает расти. Продажи этих средств составили порядка 196 млн упаковок (+6% к 2016 г.), или 33 млрд руб. в ценах закупки (+8%). Первое место в рейтинге сохранил бренд Престариум А. ЛП Лориста (KRKA) показал хорошую динамику по сравнению с предыдущим периодом (+8% в руб., +3% в упак.), что позволило препарату переместиться на одну строчку вверх в рейтинге. Аналогичный тренд отмечен для препа-

рата Лозап от компании Sanofi. Отрицательный прирост объемов реализации (-3% в руб., -4% в упак.) Лозап Плюс стал причиной того, что ЛП переместился со 2-го места в рейтинге на 4-е. Препарат Престанс сохранил свои позиции в рейтинге по сравнению с 2016 г. Стоит отметить, что в данный сегмент входит Лизиноприл-Акрихин, который отличается более доступной ценой для потребителя. В числе новинок 2017 г. оказалось комбинированное гипотензивное средство Трипликсам от Servier.

СЕРМИОН® — САМЫЙ БЫСТРОРАСТУЩИЙ ПРЕПАРАТ СРЕДИ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЗГА

В структуре сосудистых заболеваний головного мозга существенное место занимает прогрессирующая хроническая недостаточность мозгового кровообращения (ХНМК). К ней относятся начальные проявления недостаточности кровоснабжения мозга, дисциркуляторная энцефалопатия, прогрессирующая сосудистая лейкоэнцефалопатия и сосудистая деменция. По данным профилактических осмотров населения, в России ХНМК выявляется у лиц трудоспособного возраста в 20–30% случаев и составляет не менее 700 на 100 тыс. населения. Ежегодно регистрируется 3–5 случаев заболевания на 1 000 человек. При этом отмечается тенденция к развитию болезни в более молодом возрасте [1].

На практике ХНМК чаще всего развивается в результате длительно существующей неконтролируемой артериальной гипертензии и атеросклероза церебральных артерий. Зачастую спектр нарушений у пациентов, страдающих ХНМК, не ограничивается только центральными сердечно-сосудистыми проявлениями, но затрагивает периферические процессы и когнитивную сферу. Это означает, что фармакотерапия таких состояний требует применения препаратов, способных оказывать комплексное воздействие на ряд физиологических функций организма. К таким средствам относится Сермион® — оригинальный ницерголин компании Pfizer, зарекомендовавший себя в качестве эффективного ЛС в борьбе с последствиями ХНМК [2]. Его разработку компания Pfizer начала еще в конце 1960-х годов. В 1972 г. он был одобрен и впервые стал применяться в Италии [3], а затем и во многих странах мира. Ницерголин (Сермион®) является полусинтетическим производным алкалоида спорыньи, в составе которого помимо эрголинового ядра присутствует остаток никотиновой кислоты. Такая химическая структура во многом определяет его мультимодальную активность. Сермион® обладает высоким сродством к α1-адренорецепторам и рецепторам серотонина 5-HT1A, средней степенью сродства с α2-адренорецепторами и рецепторами 5-HT2A, а также низкой или незначительной степенью сродства с дофамином D2 и D1 и с мускариновыми рецепторами M1 и M2. Это обуславливает его вазоактивные, нейропротективные, ноотропные и антиагрегантные эффекты. Также показана способность препарата повышать метаболическую активность клетки, стимулировать захват и последующую утилизацию глюкозы и кислорода, что в конечном итоге приводит к улучшению церебрального метаболизма [4].

Среди всех средств на основе ницерголина препарат Сермион® занимает лидирующее положение. Несмотря на то что число дженериков этого ЛС возрастает, он уверенно удерживает ведущие позиции на рынке на протяжении многих лет. По данным компании IQVIA, общий объем продаж средств на основе ницерголина по итогам 2017 г. составил 529,4 млн руб. в ценах закупки, или 1,0 млн упаковок. При этом на долю продаж Сермион® приходится порядка 79,9% в рублях и 78,5% в упаковках. Кроме

РИСУНОК ▶ Рейтинг приростов продаж препаратов за 2017 г. к 2016 г. среди топ-7 ЛС, применяемых при ХНМК, руб.

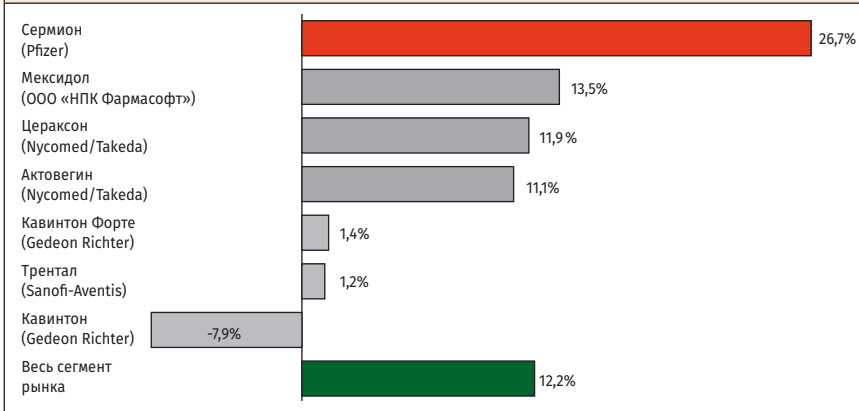


ТАБЛИЦА ▶ Динамика продаж препарата Сермион® по формам выпуска за 2017 г.

Форма выпуска	Объем продаж, тыс. упак.	Прирост в 2017/2016 гг., % упак.
Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг №50	395,1	14,7%
Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг №30	291,6	6,9%
Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 30 мг №30	68,1	31,0%
Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций (ампулы) 4 мг №4	52,0	20,1%
Общий итог	806,7	13,2%

Источник: IQVIA

того, Сермион® является самым быстрорастущим ЛС среди топ-7 препаратов, применяемых при ХНМК. Индекс эволюции Сермион® самый высокий среди конкурентов: бренд растет быстрее рынка в среднем на 14,6% (рис.). Сермион® представлен на российском фармацевтическом рынке в пероральной (таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг №30, 10 мг №50 и 30 мг №30) и парентеральной (лиофилизат для приготовления раствора для инъекций) формах выпуска. Наибольший объем продаж в натуральном выражении за 2017 г. приходится на таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг №50 (395,1 тыс. упак.), однако самыми быстрорастущими оказались таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 30 мг №30 (+31,0%) и инъекционная форма (+20,1%, табл.).

Перорально ЛС применяют для симптоматической терапии когнитивных нарушений, в том числе деменции, при хронических цереброваскулярных и органических поражениях головного мозга. Все эти состояния сопровождаются снижением памяти, концентрации внимания, а также повышенной утомляемостью и эмоциональными расстройствами.

В зависимости от характера заболевания Сермион® назначают не только в отдельных лекарственных формах, но и нередко сочетают их. Например, начинают терапию с парентерального введения, а затем переходят на

прием препарата внутрь для поддерживающего лечения [5].

На протяжении многих лет Сермион® сохраняет абсолютное лидерство на рынке ЛС на основе ницерголина. Это свидетельствует о доверии к препарату со стороны специалистов здравоохранения и высокой комплаентности больных. Имеющиеся данные позволяют охарактеризовать Сермион® как проверенное временем средство, позволяющее существенно повысить качество жизни пациентов [6].

Источники

1. Антипенко Е.А., Густов А.В. Хроническая ишемия головного мозга современное состояние проблемы. Медицинский Совет, 2016, 19: 38-43.
2. Захаров В.В. Современные представления о хронической недостаточности мозгового кровообращения. РМЖ, 2014, 16: 1188.
3. Дамулин И.В. Терапевтический потенциал и перспективы применения препарата сермион (ницерголин) в неврологической практике. Журнал неврологии и психиатрии, 2010, 12: 119-122.
4. Пономарева Е.В. Применение ницерголина (Сермиона) в комплексной терапии деменций позднего возраста в амбулаторной практике. Психиатрия, 2017, 1: 49-59.
5. Инструкция по применению к препарату Сермион®.
6. Ковальчук В.В. с соавт. Возможные пути нормализации когнитивных функций и психоэмоционального состояния, а также улучшения качества жизни у пациентов после инсульта. Нервные болезни, 2017, 1: 32-40.

ГРУППА ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ (L01)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕрMRA	ТН	Корпорация
1	1	Ацеллбия	«Биокад»
2	2	Имбрувика	Johnson & Johnson
3	3	Гертикад	«Биокад»
4	4	Борамилан ФС	«Натива»
5	5	Эрбитукс	Serono

Источник: IQVIA

По данным рейтинга двух классификаторов лидирующую позицию в 2017 г. по объемам оптовых продаж занимает группа L01. Она демонстрирует положительную динамику не только в стоимостном (+8%), но и в натуральном выражении (+21%). Почти половина ЛП этой группы (49%) в упаковках по итогам 2017 г. пришлось на препараты отечественных производителей, что может свидетельствовать об успешной реализации программы импортозамещения. Ацеллбия удалось сохранить лидерство, в основном за счет уверенного роста в натуральном выражении (+17%), однако в стоимостном – продажи ЛП остались примерно

на том же уровне. В рейтинге также произошли и другие изменения, на 2-е место с 11-го переместился препарат Имбрувика от компании Johnson & Johnson. Препарат Гертикад, созданный для лечения опухолей молочной железы, переместился на одну строчку выше, благодаря значительному росту потребления (+10% в руб., +137% в упак.). Также улучшил свои показатели Эрбитукс, который в 2017 г. вошел в топ-5 противоопухолевых препаратов, поднявшись на 8 строчек вверх. Из-за сокращения спроса в денежном выражении на Борамилан ФС ЛП сместился на 4 строчку.

ГРУППА ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СИСТЕМНОГО ПРИМЕНЕНИЯ (J05)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕрMRA	ТН	Корпорация
1	-	Кагоцел	«Ниармедик Плюс»
2	1	Калетра	AbbVie
3	2	Ингавирин	«Валента»
4	3	Исентресс	Merck Sharp Dohme
5	-	Эргоферон	«Материа Медика»

Источник: IQVIA

Группа противовирусных препаратов в 2017 г. показала отрицательную динамику по сравнению с 2016 г. как в натуральном, так и в денежном выражении (-14% и -7% соответственно). Объем продаж этой группы составил 49 млрд руб., или 99 млн упаковок. Кагоцел, возглавивший данный сегмент, сохранил свои лидерские позиции по сравнению с прошлым годом. Спрос на ЛП Калетра (AbbVie), занимавшее годом ранее 3-е место, увеличился лишь в натуральном выражении (+20%), однако и в стоимостном рейтинге препарат переместился на 2-е место. По итогам 2017 г. в топ-5 вошел препарат Исентресс благодаря значительному приросту продаж на фоне отрицательной динамики рынка. Объем его продаж составил 3 млрд

руб., или 97 тыс. упаковок, а прирост +47% и +63% соответственно. Снижение реализации противовирусного препарата Ингавирин отразилось на его положении в топ-5, ЛС переместилось со второго места на третье. По итогам продаж за 2017 г. Эргоферон удержался в рейтинге топ-5, несмотря на отрицательную динамику объемов реализации. Среди новинок сегмента стоит отметить Симанод («Фармасинтез») для лечения ВИЧ-инфекции и Арланса («Р-фарм»), применяемый для терапии вирусного гепатита С. В группу противовирусных препаратов также вошли таблетки Ацикловир-Акрихин, в 2017 г. было реализовано порядка 6 млн упаковок этого ЛП на сумму 448 млн рублей в ценах закупки.

Нам важно Заботиться о здоровье своих близких
и делать Разумный выбор лекарств



АЦИКЛОВИР-АКРИХИН

Разумная альтернатива известным западным брендам

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Код АТХ: J05AB01, Рег. ул. ЛС-00044



МНН: ацикловир

Фармакотерапевтическая группа:
противовирусное средство

Показания к применению: лечение инфекций кожи
и слизистых оболочек, вызванных вирусами
Herpes simplex типа I и II, как первичных,
так и вторичных, включая генитальный герпес*.

Форма выпуска:
таблетки 200 мг, 400 мг № 20

Код АТХ: D08BB03, Рег. ул. ЛС-00024702



МНН: ацикловир

Фармакотерапевтическая группа:
противовирусное средство для местного
применения

Показания к применению: инфекции кожи,
вызванные вирусом Herpes simplex типов 1 и 2,
генитальный герпес, опоясывающий лишай,
ветряная оспа*.

Форма выпуска:
мазь для наружного
применения 5%, туба 5, 10 г

АКРИХИН

УВЕРЕННО. РАЗУМНО. С ЗАБОТОЙ.

На правах рекламы

* Полная информация о препаратах представлена в инструкции по медицинскому применению.

ГРУППА ПСИХОЛЕПТИКОВ (N05)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Афобазол	«Отисифарм»
2	2	Аминазин	«Валента»
3	3	Ново-Пассит	Teva
4	4	Корвалол	«Фармстандарт»
5	5	Азалептин	«Органика»

Источник: IQVIA

Продажи психолептиков в стоимостном выражении выросли на 8%, но снизились в натуральном на 5% относительно показателей предыдущего года. Суммарно в 2017 г. было реализовано 194 млн упаковок, что эквивалентно примерно 20 млрд руб. Афобазол сохранил 1-е место по объемам продаж в рублях в данной группе средств. Аминазин, показавший хорошую динамику продаж (+25% в руб. и 12%

в упак.), улучшил свое положение в рейтинге, поднявшись с 5-й строчки на 2-ю. Ново-Пассит также продемонстрировал положительный прирост и занял 3-е место в топ-5. А вот уровень продаж всем известного средства Корвалол несколько снизился, из-за чего он переместился в рейтинге вниз на 4-ю строчку. Новинкой в топ-5 по итогам 2017 г. стал Азалептин от компании «Органика».

ГРУППА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (G04)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Сиалис	Eli Lilly
2	3	Виагра	Pfizer
3	4	Простамол Уно	Menarini
4	5	Омник	Astellas Pharma
5	6	Витапрост	Stada

Источник: IQVIA

В 2017 г. продажи препаратов для лечения урологических заболеваний показали положительную динамику и в стоимостном выражении (+10%), и в натуральном (+9%), составив около 20 млрд руб., или 27 млн упаковок. В этом году в пятерке лидеров произошли существенные изменения. Первое место занял препарат Сиалис, сместив при этом Виагра на 2-е место. Несмотря на это, препараты на основе sildenafil занимают ведущее место

в данной группе. Виагра на протяжении 20 лет является бестселлером препаратов для лечения урологических заболеваний. Простамол Уно занял 3-ю позицию, имея прирост продаж 12% в стоимостном и 11% в натуральном выражении, при этом Омник сместился на 1 строчку вниз. Витапрост, имеющий внушительную динамику объемов реализации (+43% в руб., +29% в упак.), по итогам 2017 г. вошел в топ-5.

ВИАГРА – ИМЯ, СТАВШЕЕ НАРИЦАТЕЛЬНЫМ

Проблема эректильной дисфункции (ЭД) актуальна для мужчин разного возраста. Согласно последним исследованиям, это нарушение все чаще возникает не только у пожилых, но и у молодых представителей сильного пола [1].

По данным эпидемиологического исследования распространенности ЭД в России, только у 10% мужчин отсутствуют признаки ЭД, в то время как легкая степень нарушения отмечена у 71%, средняя – у 7% и тяжелая – у 12%. Таким образом, у 90% мужчин присутствуют симптомы ЭД. Из них порядка 50% находятся в возрасте 20–45 лет, 32% – 45–59 лет, 18% – 60–75 лет [1].

КЛЮЧЕВЫЕ ТРЕНДЫ РЫНКА

Согласно данным розничного аудита IQVIA, в 2017 г. объем рынка средств для коррекции ЭД составил 9,9 млрд руб. в ценах закупки, или 11,6 млн в упаковках. По сравнению с 2016 г. рынок сократился на 6,2% в натуральном выражении и на 8,6% в стоимостном. При этом снижение продаж обусловлено существенным уменьшением потребления БАД (–33,8% в упаковках, 2,9 млн упаковок). В свою очередь, в сегменте рецептурных ЛС отмечен значимый рост объемов реализации, что свидетельствует как о повышении востребованности данной категории аптечных товаров, так и о большем доверии потребителей к ЛС. Безусловно, определенную роль на развитие сектора БАД сыграл запрет реализации ряда популярных брендов вследствие обнаружения в их составе запрещенных компонентов (рис. 1). Таким образом, на сегодняшний день именно рецептурные ЛС играют ведущую роль в развитии сегмента средств для коррекции ЭД. За 2017 г. объем розничного рынка рецептурных препаратов¹, применяемых для лечения ЭД, достиг 7,8 млрд руб. в ценах закупки, или 8,1 млн упаковок. При этом прирост продаж ЛС этой группы за 2017 г. по сравнению с 2016 г. составил 4,7% в стоимостном и 9,7% в натуральном выражении (рис. 1).

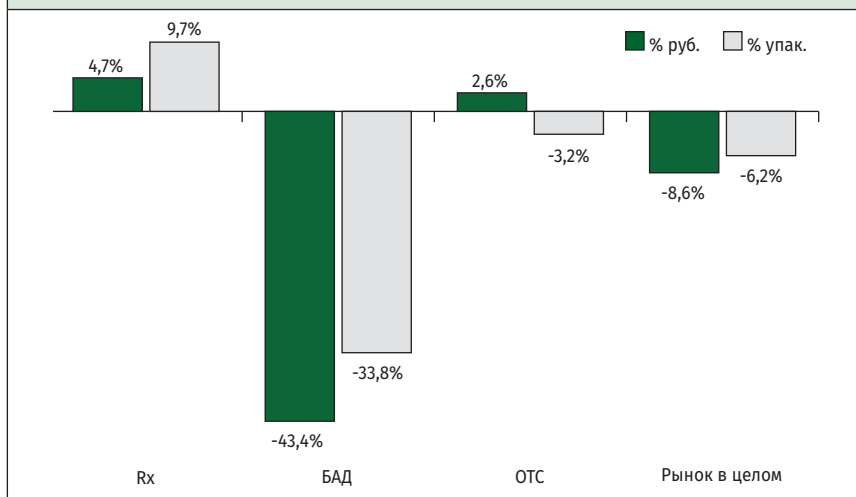
СИЛДЕНАФИЛ – ВОСТРЕБОВАННОСТЬ И РОСТ

В настоящее время среди всех рецептурных препаратов, применяемых при ЭД, наибольшая доля аптечных продаж приходится на ЛС с действующим веществом силденафил (82,5% в упаковках). В тройку лидеров также вошли тадалафил (13% в упаковках) и варденафил (3% в упаковках, рис. 2). Объем рынка препаратов с действующим веществом силденафил с каждым годом растет. За 2017 г. он достиг порядка 6,7 млн упаковок. При этом прирост продаж за 2017 г. по сравнению с 2016 г. в натуральном выражении составил 14,3% (рис. 3).

БРЕНД ВИАГРА – БЕССМЕННЫЙ ЛИДЕР РЫНКА

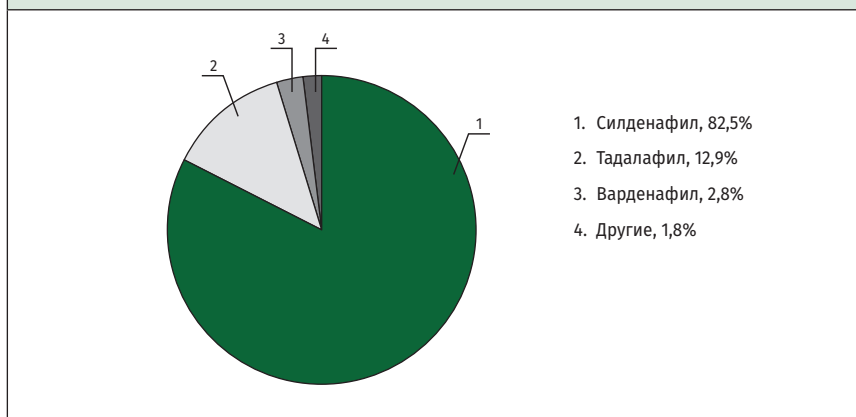
Согласно экспертным оценкам, самым востребованным из большой группы силденафилов является оригинальный препарат Виагра. Его появление на рынке произвело настоящую

РИСУНОК 1 Динамика приростов продаж рецептурных и безрецептурных ЛС и БАД для коррекции ЭД в 2017 г. к 2016 г.



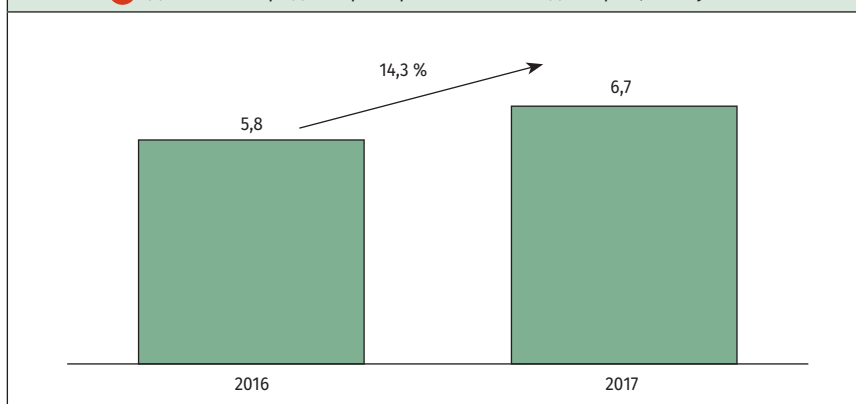
Источник: розничный аудит IQVIA

РИСУНОК 2 Соотношение объемов продаж рецептурных препаратов, применяемых для лечения ЭД, по итогам 2017 г. по действующим веществам, % упаковок



Источник: розничный аудит IQVIA

РИСУНОК 3 Динамика продаж препаратов МНН силденафил, млн упаковок



Источник: розничный аудит IQVIA

¹Учитывались объемы продаж препаратов для коррекции эректильной дисфункции АТС-группы G04BE «Препараты, применяемые при эректильной дисфункции», G04BX «Препараты для лечения урологических заболеваний другие».

революцию в борьбе с мужским недугом. Виagra стал первым эффективным и безопасным пероральным препаратом для лечения ЭД [2]. С момента его выхода, в течение 20 лет, данный бренд остается лидером продаж как на всем рынке ЛС для лечения ЭД, так и среди препаратов силденафила. На сегодняшний день Виagra считается «золотым стандартом» лечения ЭД [3]. Бренд занял 1-е место по итогам продаж за 2017 г. в упаковках, что составляет 25% от общего объема рынка рецептурных препаратов для лечения ЭД (рис. 4).

АКТУАЛЬНЫЕ, НОВЫЕ И БЫСТРОРАСТУЩИЕ

Виagra представлена на российском фармацевтическом рынке в виде широкого диапазона дозировок и фасовок. Для потребителей доступны 9 форм выпуска препарата, что позволяет каждому из них подобрать необходимую дозировку и фасовку с учетом индивидуальных потребностей. ЛС в дозировке 25 мг рекомендуется к применению у мужчин при хорошей эффективности лечения и нарушении функций почек. Дозировка 50 мг показана для большинства взрослых пациентов. Максимальная дозировка составляет 100 мг.

Наибольший объем розничных продаж за 2017 г. приходится на форму выпуска «Виagra, таблетки 100 мг №4» (25,10%). Также в тройку лидеров вошли таблетки 100 мг №1 (19,2%) и таблетки 100 мг №2 (14,9%) (табл.). Одной из самых динамично развивающихся форм выпуска препарата Виagra являются таблетки 50 мг №12. Данная форма удобна для потребителей, приверженных бренду и желающих сэкономить за счет покупки более крупной фасовки уже проверенного средства. Так, стоимость за одну таблетку в крупной фасовке препарата снижается больше чем в 2 раза, что и объясняет рост ее продаж в последние годы. При этом прирост продаж Виagra 50 мг №12 за 2017 г. по сравнению с 2016 г. составил 24,5% в рублях и 23,2% в упаковках. Производители бренда Виagra не останавливаются на достигнутом, несмотря на имеющиеся

ТАБЛИЦА 3 Соотношение объемов розничных продаж и средние розничные цены препарата Виagra в различных формах выпуска в 2017 г.

Форма выпуска	Доля розничных продаж за 2017 г., % руб.	Средняя розничная цена за 1 упаковку, руб.	Средняя розничная цена за 1 таблетку, руб.
Таблетки 100 мг №4	25,0	3 044	761
Таблетки 100 мг №1	19,2	890	890
Таблетки 100 мг №2	14,9	1 667	834
Таблетки 50 мг №12	10,1	4 305	359
Таблетки 50 мг №1	9,1	759	759
Таблетки 50 мг №2	8,7	1 420	710
Таблетки 50 мг №4	8,0	2 703	676
Таблетки 25 мг №1	2,9	708	708
Таблетки 100 мг №12	2,2	5 788	482

Источник: розничный аудит IQVIA

успехи. В 2017 г. компания Pfizer осуществила лонч новой фасовки – таблетки 100 мг №12, что, несомненно, позволит, как и в случае с Виagрой 50 мг №12, повысить доступность этого ЛС для более широкого круга потребителей.

БЕЗОПАСНОСТЬ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ

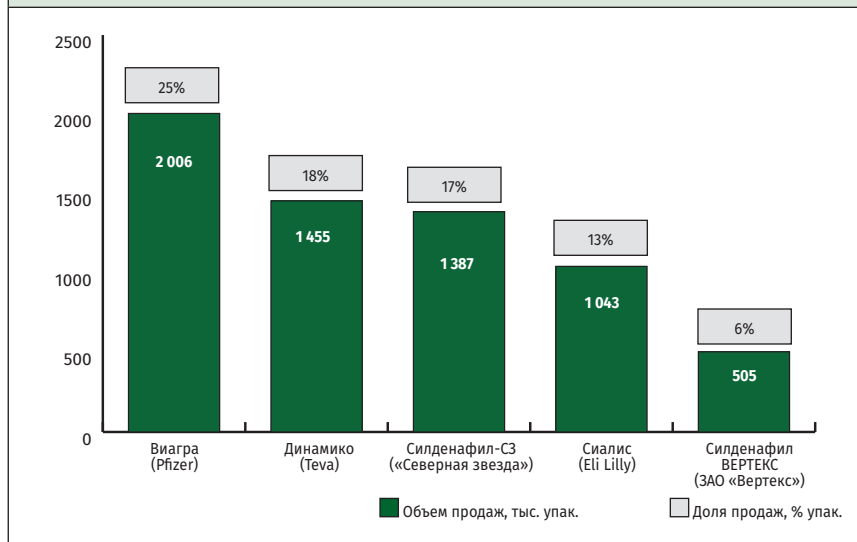
Эффективность препарата Виagra доказана более чем в 800 клинических исследованиях (КИ), включая крупные международные многоцентровые КИ [4]. Более 40 млн пациентов за 15 лет использования в клинической практике получили лечение силденафилом, обеспечившим высокую эффективность и безопасность терапии ЭД [5, 6].

Carson и соавт. объединили данные 11 двойных слепых плацебо-контролируемых КИ, включавших в общей сложности почти 3 000 больных ЭД [7]. Согласно полученным результатам, через 12 недель после начала лечения улучшение эрекции отмечают 76% мужчин, полу-

чавших Виagру, и 22% мужчин, получавших плацебо. При этом процент успешных попыток совершения полового акта составил 66 и 26% в первой и второй группах соответственно. Эффективность различных доз Виagры также доказана в ряде КИ и составила 65% для пациентов, получавших ее в дозировке 25 мг, 74% – для 50 мг и 82% – для 100 мг. Высокая эффективность Виagры отмечена в разных возрастных группах пациентов. Так, среди больных в возрасте моложе 65 лет она составила 77,6%, старше 65 лет – 69,2% [8].

КИ показали, что препарат возможно применять совместно с алкоголем [9]. Кроме того, доказано, что у него хорошая переносимость и совместимость с другими ЛС, исключая нитраты [9].

РИСУНОК 4 Лидеры продаж среди рецептурных препаратов, применяемых для лечения ЭД, по итогам 2017 г., упаковки



Источник: розничный аудит IQVIA

Источники

- Пушкарь Д.Ю. и др. Первое пилотное эпидемиологическое исследование распространенности эректильной дисфункции в Российской Федерации. Урология, 2012, 6: 5–9.
- Гамидов С.И., Овчинников Р.И., Попова А.Ю. Новые аспекты применения силденафила в лечении эректильной дисфункции. Медицинский совет, 2015, 11.
- Мазо Е.Б., Дмитриев Д.Г., Гамидов С.И. и др. Фармакотерапия эректильной дисфункции. РМЖ, 2001, 9: 1077–78.
- National Center for Biotechnology Information Search <http://www.ncbi.nlm.nih.gov> (дата обращения: 01.11.2017).
- Локшин К.Л. Сравнительная характеристика силденафила и других ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа в лечении больных эректильной дисфункцией (обзор литературы). РМЖ, 2013, 18: 936–939.
- Локшин К.Л. Силденафил в лечении больных с эректильной дисфункцией: подведение итогов и новые возможности использования препарата. РМЖ, 2014, 11: 832–834.
- Carson CC, Burnett AL, Levine LA, Nehra A. The efficacy of Sildenafil citrate (Viagra) in patients with erectile dysfunction. Urology, 2002, 60: 1227.
- Гамидов С.И. Виagra – прошлое, настоящее и будущее. РМЖ, 2005, 25.
- Kloner RA, Brown M, Prisant LM et al. Effect of sildenafil in patients with erectile dysfunction taking antihypertensive therapy. Sildenafil Study Group. Am.J. Hypertens., 2001, 14 (1): 70–73.

Pfizer
VIAGRA



Наиболее
востребованная
дозировка¹

100 мг

Выгодная
стоимость за прием
Оригинального
Силденафила²

12

Препарат лидер
в категории
средств³

**1-я ЛИНИЯ
ТЕРАПИИ ЭД^{4,5}**

✓ Решение для
«ПОСТОЯННЫХ»
пациентов с ЭД



Литература: 1. Продажи в упаковках ИФДЭ-5 по дозировкам в России за 2016 год, по данным IMS, предоставляются по требованию. 2. Средняя цена упаковки за январь 2017 г. по данным IMS, в пересчете на одну таблетку. 3. Доля рынка в упаковках препаратов ИФДЭ-5 в России за 2016 год, по данным IMS, предоставляется по требованию. 4. European Association of Urologists. Guidelines on Male Sexual Dysfunction: Erectile Dysfunction and Premature Ejaculation, available at: <http://uroweb.org/guideline/male-sexual-dysfunction/>. 5. American Urology Association. The Management of Erectile Dysfunction: An Update, available at: <http://www.auanet.org/common/pdf/education/clinical-guidance/Erectile-Dysfunction.pdf>

Торговое название лекарственного средства: Виагра®. **Международное непатентованное название:** силденафил. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой. **Состав:** силденафила цитрат (эквивалентно 25 мг, 50 мг или 100 мг силденафила). **Фармакологические свойства:** силденафил — мощный селективный ингибитор циклоганозинмонофосфат (цГМФ) — специфической фосфодиэстеразы 5-го типа (ФДЭ5). **Показания к применению:** лечение нарушений эрекции, характеризующихся неспособностью к достижению или сохранению эрекции полового члена, достаточной для удовлетворительного полового акта. Силденафил эффективен только при сексуальной стимуляции. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к силденафилу или к любому другому компоненту препарата; применение у пациентов, получающих постоянно или с перерывами донаторы оксида азота, органические нитраты или нитриты в любых формах, поскольку силденафил усиливает гипотензивное действие нитратов; совместное применение ингибиторов ФДЭ5, включая силденафил, со стимуляторами гуанилатилазой, такими как ринофлуот, так как это может приводить к симптоматической гипотензии; совместный прием Виагры® с другими средствами лечения нарушений эрекции; переносимость лактозы, дефицит лактазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция; тяжелая почечная недостаточность (класс I по классификации Чайлд-Пью); одновременный прием ритонавира; тяжелые сердечно-сосудистые заболевания (тяжелая сердечная недостаточность, нестабильная стенокардия, перенесенные в течение последних 6 месяцев инфаркт или инсульт, гипертония, аритмия, гиперлипидемия (АД > 170/100 мм рт.ст.) или артериальная гипотензия (АД < 90/50 мм рт.ст.); пациенты с синдромом развития неартеритной передней ишемической некропалитис зрительного нерва с потерей зрения в одном глазу; наследственный пигментный ретинит; по зарегистрированному показанию препарат Виагра® не предназначен для применения у детей до 18 лет и у женщин. **С осторожностью:** анатомическая деформация полового члена (ангуляция, кавернозный фиброз или болезнь Пейрони); заболевания, predisposing к развитию прилипания (серповидно-клеточная анемия, множественная миелома, лейкоз, тромбоцитемия); заболевания, сопровождающиеся кровотечениями; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения; нарушения функции печени; тяжелая почечная недостаточность (КК < 30 мл/мин); пациенты с эпизодами развития передней неартеритной ишемической некропалитис зрительного нерва в анамнезе; одновременный прием блокаторов альфа-адренорецепторов. **Способ применения и дозы:** внутрь. Рекомендуемая доза для большинства взрослых пациентов составляет 50 мг примерно за 1 час до сексуальной активности. С учетом эффективности и переносимости доза может быть увеличена до 100 мг или снижена до 25 мг. Максимальная рекомендуемая доза составляет 100 мг. Максимальная рекомендуемая кратность применения — один раз в сутки. Нарушения функции почек: при тяжелой почечной недостаточности (КК < 30 мл/мин) — дозу силденафила следует снизить до 25 мг. Нарушения функции печени: поскольку выведение силденафила нарушается у пациентов с повреждением печени (в частности, при циррозе), дозу препарата Виагра® следует снизить до 25 мг. Совместное применение с ритонавиром не рекомендуется. В любом случае максимальная доза препарата Виагра® ни при каких обстоятельствах не должна превышать 25 мг, а кратность применения — 1 раз в 48 часов. При совместном применении с эритромицином, саквинавиром, кетоназолом, итраконазолом начальная доза препарата Виагра® должна составлять 25 мг. **Побочное действие:** обычно побочные эффекты препарата Виагра® слабо или умеренно выражены и носят преходящий характер. В исследованиях с применением фиксированной дозы показано, что частота некоторых нежелательных явлений повышается с увеличением дозы. Наиболее частые побочные явления: головная боль, вазодилатация (приливы, жар, покраснение лица). Частые побочные явления: головокружение, изменение зрения (затуманенное зрение, изменение чувствительности к свету), хроматопсия (легкая и преходящая), главным образом изменение восприятия оттенков цвета), учащенное сердцебиение, ринит (возможность носка), диспепсия. При использовании препарата Виагра® в дозах, превышающих рекомендуемые, нежелательные явления были сходными с отмеченными выше, но обычно встречались чаще. **Особые указания:** сексуальная активность представляет определенный риск при наличии заболеваний сердца, поэтому перед началом любой терапии по поводу нарушений эрекции врачу следует направить пациента на обследование состояния сердечно-сосудистой системы.

Более подробную информацию см. в Инструкции (Инструкция по медицинскому применению препарата ВИАГРА® одобрена МЗ РФ №15375/01)



ООО «Пфайзер»: Россия, 123112, Москва, Пресненская наб., д. 10, БЦ «Башня на Набережной» (блок С).
Тел.: +7 495 287-50-00. Факс: +7 495 287-53-00. www.pfizerprof.ru

RP-PIA-RUS-0032 29.03.2017
реклама

ГРУППА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ (R03)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕпhMRA	ТН	Корпорация
1	1	Симбикорт Турбухалер	AstraZeneca
2	2	Пульмикорт	AstraZeneca
3	3	Эреспал	Servier
4	4	Формисонид-Натив	«Натива»
5	5	Беродуал Н	Boehringer I

Источник: IQVIA

Лидерские позиции в сегменте препаратов для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей сохранил Симбикорт Турбухалер. Препарат Пульмикорт, показавший двузначный прирост в 2016 г. в деньгах и упаковках (+20% и в руб., и в упак.), поднялся с 4-й на 2-ю строчку рейтинга, потеснив Эреспал. Четвертое место занял ЛП Формисонид-Натив, который является

новинкой в топ-5. Данный препарат показал внушительную динамику продаж по сравнению с прошлым годом: объем его реализации увеличился примерно в 7 раз и в денежном выражении, и в натуральном. Однако, благодаря отрицательным показателям прироста в 2017 г., Беродуал Н переместился в рейтинге на 2 строчки ниже и занял в нем 5-е место.

ГРУППА АНГИОПРОТЕКТОРОВ (C05)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕпhMRA	ТН	Корпорация
1	1	Детралекс	Servier
2	2	Троксевазин	Teva
3	3	Венарус	ФП «Оболенское»
4	4	Флебодиа	Innotech
5	5	Релиф	Bayer HealthCare

Источник: IQVIA

Объем продаж средств из группы ангиопротекторов за 2017 г. в стоимостном выражении вырос на 16% до 20 млрд руб., в натуральном – на 5% до 80 млн упаковок. Список топ-5 ведущих препаратов и их расположение в рейтинге по итогам 2017 г. не изменились. Лидером по-прежнему выступает Детралекс от компании Servier. На втором месте ЛП на основе троксеру-

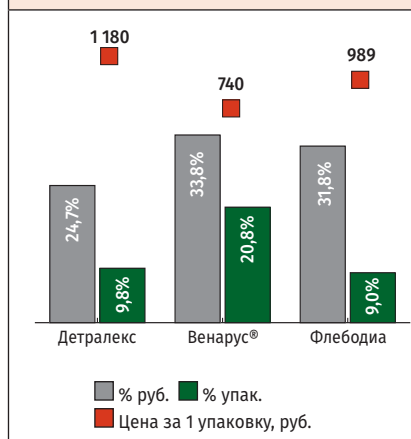
тина – Троксевазин, далее в рейтинге расположились Венарус, Флебодиа и Релиф. Кроме того, Флебодиа стал самым быстрорастущим ангиопротектором в стоимостном выражении среди топ-5 по сравнению с 2016 г. (+32% в руб. к 2016 г.). Одной из новинок в этом сегменте стал препарат Ангиорус, имеющий в составе гесперидин и диосмин.

ВЕНАРУС® – СИЛЬНЫЙ БРЕНД НА РЫНКЕ АНГИОПРОТЕКТОРОВ

Актуальность проблемы хронической венозной недостаточности нижних конечностей (ХВННК) не вызывает сомнения. Дискомфорт, болевые ощущения и даже трофические заболевания кожи — лишь неполный перечень симптомов, доставляющих серьезный дискомфорт пациентам и существенно ухудшающих качество их жизни. Особую остроту проблеме придает тот факт, что высокие показатели заболеваемости отмечаются среди молодого, трудоспособного населения. Одной из важных линий в борьбе с ХВННК является медикаментозное лечение, направленное на нормализацию проницаемости сосудистой стенки и уменьшение патологических проявлений в микроциркуляторном звене [1, 2].

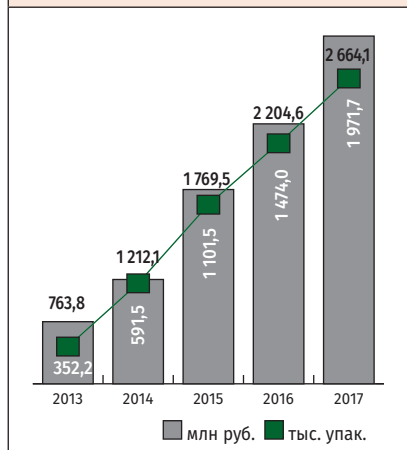
Согласно данным IQVIA, по итогам 2017 г. объем аптечного рынка препаратов, применяемых для лечения венозной недостаточности¹, достиг 10,1 млрд руб. в ценах закупки, или 18,1 млн упаковок. В данном сегменте наблюдается устойчивый положительный рост, который в 2017 г. составил 22,0% в денежном и 2,3% в натуральном выражении по сравнению с 2016 г. В настоящее время среди препаратов, применяемых для системного лечения ХВННК, наибольшая доля оптовых продаж приходится на средства с действующим веществом диосмин + гесперидин (68,9% в руб.); также в тройку лидеров вошли диосмин (17,5% в руб.) и троксерутин (7,8% в руб.). Одним из ключевых ЛП в данном сегменте является препарат на основе диосмина и гесперида — Венарус® (ФП «Оболенское»). Он не только занял 2-е место в рейтинге лидеров рынка по объему оптовых продаж ЛС, применяемых для системного лечения ХВННК, но и стал самым быстрорастущим средством в стоимостном и натуральном выражении среди топ-3 препаратов сегмента (+33,8% в руб. и +20,8% в упаковках) (рис. 1). Стоит отметить, что Венарус® отличается устойчивой динамикой продаж. За последние 5 лет объем реализации препарата вырос в 3,5 раза в натуральном выражении и в 5,6 раза в стоимостном. По итогам 2017 г. аптечные продажи этого бренда достигли показателей 2,0 млрд руб. в ценах закупки, или 2,7 млн упаковок (рис. 2). Успех препарата обусловлен сочетанием ряда факторов, среди которых высокое качество и оптимальная цена. Венарус

РИСУНОК 1 Приросты продаж в 2017 г. к 2016 г. и цены за 1 упаковку для топ-3 препаратов, применяемых для системного лечения венозной недостаточности



Источник: розничный аудит IQVIA

РИСУНОК 2 Динамика продаж препарата Венарус®



Источник: розничный аудит IQVIA

производится на основе европейской субстанции в соответствии со стандартами GMP и ISO 9001. Препарат отличается большей доступностью для потребителя, так как цена за 1 упаковку этого средства ниже, чем у двух других конкурентов в рейтинге топ-3 (рис. 1). Продуманный состав Венарус® обеспечивает достижение необходимого действия ЛП. В него входят биофлавоноиды, диосмин и гесперидин, которые обладают наибольшей эффективностью в комплексе. Для потребителей препарат доступен в виде двух форм выпуска: таблетки по 500 мг (450 мг диосмина и 50 мг гесперида) и 1000 мг (900 мг диосмина и 100 мг гесперида). Однако оптимальное соотношение «доза – эффект» наблюдается при приеме 1000 мг в день. Использование Венарус® помогает улучшить отток венозной крови к сердцу и стимулирует мышечные волокна венозной стенки, повышая ее тонус, воздействуя при этом непосредственно на причину варикоза [3, 4]. При систематическом применении ЛП облегчает выраженность клинических проявлений ХВННК органической и функциональной природы, таких как судороги, тяжесть в ногах, боль, отеки, а также препятствует образованию трофических язв [5, 6].

Источники

1. Михин Н.А. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Бюллетень медицинских интернет-конференций, 2015, 5(5): 659.
2. Гурфинкель Ю.И., Сасонко М.Л., Талов Н.А. Коррекция параметров микроциркуляции крови и функции эндотелия при хронической венозной недостаточности нижних конечностей. Ангиология и сосудистая хирургия, 2017, 23(2).
3. Соськин И.Н. и соавт. Эффективность применения препарата Венарус в лечении больных с посттромботической болезнью нижних конечностей. Ангиология и сосудистая хирургия, 2014, 20.
4. Зудин А.М. и соавт. Ультразвуковая оценка изменений венозной гемодинамики у больных с посттромботической болезнью при непрерывном приеме флеботоников. Ангиология и сосудистая хирургия, 2014, 20.
5. Инструкция по применению препарата Венарус.
6. Официальный сайт препарата Венарус. Ссылка: <http://venarus.ru>. Дата обращения: 24.04.2018.
7. Гудымович В.Г. и др. Флеботонная терапия препаратом Венарус у больных хронической венозной недостаточностью нижних конечностей. Ангиология и сосудистая хирургия, 2013, 19(4).

По данным Synovate Comcon за 2017 г., в целевой аудитории (женщины 45+) Венарус® имеет самый высокий уровень знания и лояльности среди потребителей венотоников. Все это подтверждает эффективность бренда, объясняя приверженность к препарату, если потребитель однажды его попробовал (табл.). Венарус® рекомендуется применять для уstra-

ТАБЛИЦА Сравнение показателей здоровья бренда среди венотоников

Торговое наименование	Знание	Потребление	Лояльность
	vert %	vert %	vert %
Венарус®	59,6	33,1	27,2
Детралекс	59,1	34,1	26,2
Флебодиа	34,0	17,0	14,7

Источник: Synovate Comcon, 4Q 2017 г.

нения и ослабления симптомов хронических заболеваний вен, причем независимо от стадии заболевания, а также для терапии острого и хронического геморроя. Препарат отличается удобной схемой приема, по 1 таблетке в день, и отпускается без рецепта врача, а курс лечения может длиться до 12 месяцев по согласованию со специалистом [5, 6]. Дозировка Венарус® 1000 мг (диосмин 900 мг + гесперидин 100 мг) соответствует рекомендации Минздрава РФ о необходимости приема в сутки 900 мг диосмина. Венарус® – российское лекарство, которое уверенно закрепилось на рынке. Его отличает не только комплексный состав, удобство применения и доказанная эффективность, но и доступная цена² по сравнению с ближайшими конкурентами [7]. Данная тенденция обеспечивает не только стабильную рыночную позицию, но и высокий спрос со стороны потребителя.



¹Учитывались объемы продаж препаратов ЕрhMRA3-группы COSC «Вазопротекторы системного действия». ²По данным IQVIA.

ГРУППА ДРУГИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖКТ И НАРУШЕНИЙ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ (A16)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	-	Гептрал	Abbott
2	1	Элапраза	Shire Human Gen.TH
3	2	Церезим	Sanofi
4	3	Наглазим	Catalent Pack.Ltd
5	-	Гептор	«Верофарм»

Источник: IQVIA

Топ-5 ЛП группы «Другие препараты для лечения заболеваний ЖКТ и нарушений обмена веществ» из года в год сохраняется неизменным, и 2017 г. не стал исключением. Наибольший прирост продаж в денежном и натуральном выражении (+27% и +28% соответственно) среди лидеров сегмента показало средство для лечения болезни Гоше – Церезим, он расположился на 3-й строчке рейтинга. На 1-м месте находится гепатопротекторное средство Гептрал. Вторую позицию занимает Элапраза, применя-

емая при длительном лечении пациентов с синдромом Хантера. На 4-м месте рейтинга находится Наглазим, который используется при синдроме Марото – Лами (мукополисахаридоз VI типа). Пятерку лидеров замыкает препарат Гептор (адеметионин), который используют при лечении внутрипеченочного холестаза и гепатитов различного генеза. Впервые на рынке появился концентрат для приготовления раствора для инфузий Политион.

ГРУППА КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ И ПЕРФУЗИОННЫХ РАСТВОРОВ (B05)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA ¹	ТН	Корпорация
1	1	Натрия хлорид	Разные производители
2	-	Альбумин	Разные производители
3	2	Глюкоза	Разные производители
4	3	Реамберин	«Полисан»
5	-	Кустодиол	Dr.Franz Kohler CH

Источник: IQVIA

Группа кровезаменителей и перфузионных растворов в 2017 г., в отличие от 2016 г., вошла в топ-30 наиболее востребованных АТС с учетом их объемов продаж в стоимостном выражении. Емкость сегмента в этом году составила 14 млрд руб. (+19% к 2016 г.), или 266 млн упаковок (+10% к 2016 г.). Лидерство в группе сохранил натрия хлорид

с приростом продаж 11% и в натуральном, и в стоимостном выражении. Альбумин, имея внушительную динамику объемов реализации, занял 2-е место в рейтинге, переместив при этом препараты глюкозы на третье. Реамберин сохранил свое место в топ-5. Кустодиол стал новинкой в рейтинге, показав прирост продаж +60% в рублях и –76% в упаковках.

¹ Рейтинг в группе K01 «Внутривенные растворы».

ГРУППА ИММУНОДЕПРЕССАНТОВ (L04)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по EPHMRA	ТН	Корпорация
1	1	Ревлимид	Celgene
2	2	Солирис	Alexion Pharma SW
3	3	Хумира	AbbVie
4	-	Тизабри	Johnson & Johnson
5	4	Энбрел	Pfizer

Источник: IQVIA

Группа иммунодепрессантов продемонстрировала положительную динамику продаж не только в стоимостном, но и в натуральном выражении. Реализация этих ЛП выросла на 12% в рублях до 33 млрд руб. и 22% в упаковках (до 1,6 млн). Динамика продаж ЛП в рейтинге топ-5 так или иначе повто-

ряет тренд увеличения потребления как в стоимостном, так и в натуральном выражении. При этом максимальный прирост продемонстрировал препарат Тизабри от компании Johnson & Johnson, продажи которого увеличились практически в 3 раза и в рублях, и в упаковках.

ГРУППА АНТИТРОМБОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ (B01)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по EPHMRA	ТН	Корпорация
1	1	Ксарелто	Bayer HealthCare
2	2	Кардиомагнил	Takeda
3	3	Прадакса	Boehringer I
4	4	Клексан	Sanofi
5	5	Брилинта	AstraZeneca

Источник: IQVIA

Объем продаж данной группы в 2017 г. вырос на 19% к 2016 г. и составил 32,4 млрд руб., а также увеличился на 8% в натуральном выражении до 70,6 млн упаковок. В 2017 г. этот сегмент возглавил препарат Ксарелто, переместившись со 2-го места, благодаря внушающей динамике объемов реализации. Прадакса и Клексан сохранили свои позиции в топ-5, а ЛП Брилинта, продемонстрировав уверенный рост продаж, впервые вошел в рейтинг лидеров анти тромботических средств.

Эликвис от компании Pfizer показал хорошую динамику объемов реализации по сравнению с 2016 г. и в рублях, и в упаковках (+197% и +199% соответственно). Также российская компания Акрихин успешно реализует дженерик Клопидогрел-Акрихин, который отличается высоким качеством и доступной ценой по сравнению с конкурентами. Среди новинок сегмента можно выделить отечественные антиагрегантные средства Фазостабил и Тромбитал.

КСАРЕЛТО® ВОЗГЛАВИЛ РЫНОК АНТИТРОМБОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ РОССИИ

По статистике ВОЗ, каждый четвертый человек на планете рискует столкнуться с тромбозом, который в отдельных ситуациях провоцирует тромбоэмболию, заканчивающуюся летальным исходом в 50% случаев [1].

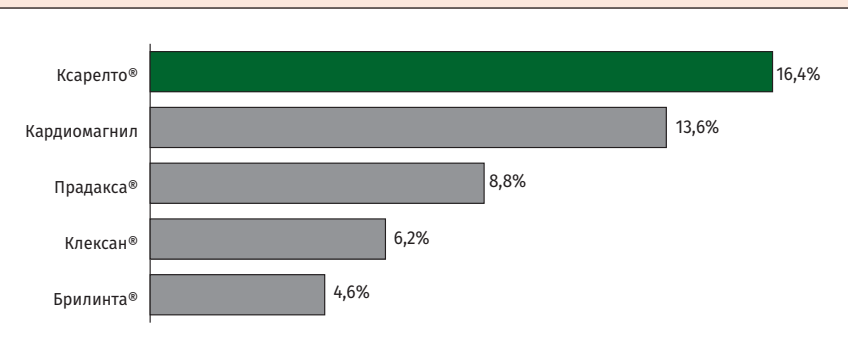
Артериальный тромбоз может стать причиной инфаркта миокарда, ишемического инсульта, острой ишемии и гангрены конечностей. Венозный тромбоз включает в себя тромбоз глубоких вен (ТГВ), тромбоз эмболию легочной артерии (ТЭЛА), образование тромбов в полостях сердца при фибрилляции предсердий, которое может быть причиной кардиоэмболических инсультов. Все заболевания, обусловленные венозным и артериальным тромбозом, могут приводить к смерти или потере трудоспособности, и даже если они не являются смертельными, то требуют длительного лечения и значительно снижают качество жизни пациентов [2].

Основой лечения и профилактики тромбообразования является применение антитромботических препаратов, к которым относятся антикоагулянты и антиагреганты. Согласно данным компании IQVIA, за 2017 г. объем рынка антитромботических средств¹ составил порядка 32,4 млрд руб. в ценах закупки, что эквивалентно 70,6 млн упаковок. По сравнению с 2016 г. объем продаж ЛП этой группы вырос на 19% в стоимостном выражении и на 7% в натуральном.

Лидером данной группы антитромботических средств по итогам 2017 г. стал препарат Ксарелто® (ривароксабан) компании Bayer, на его долю пришлось порядка 16,4% оптовых продаж от всего рынка ЛП данного сегмента (рис. 1). В текущем году суммарно было реализовано 1,9 млн упаковок этого ЛП на сумму порядка 5,3 млрд руб. в ценах закупки.

Вместе с тем по итогам 2017 г. Ксарелто® возглавил розничный фармацевтический рынок рецептурных препаратов, показав максимальный прирост продаж среди топ-5 лидеров. Он составил 42% в денежном выражении и 32% в натуральном. При этом препарат опередил такие известные бренды, как Конкор® и Крестор®, долгое время занимавшие

РИСУНОК 1 Доли продаж топ-5 лидеров антитромботических препаратов по итогам 2017 г., % руб.



Источник: IQVIA

лидирующие позиции на кардиологическом рынке (рис. 2).

Создание препарата Ксарелто® (ривароксабан) стало прорывом в медицинской науке в области контроля над тромбозами в венозном и артериальном русле, которые являются одной из основных причин сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности [3].

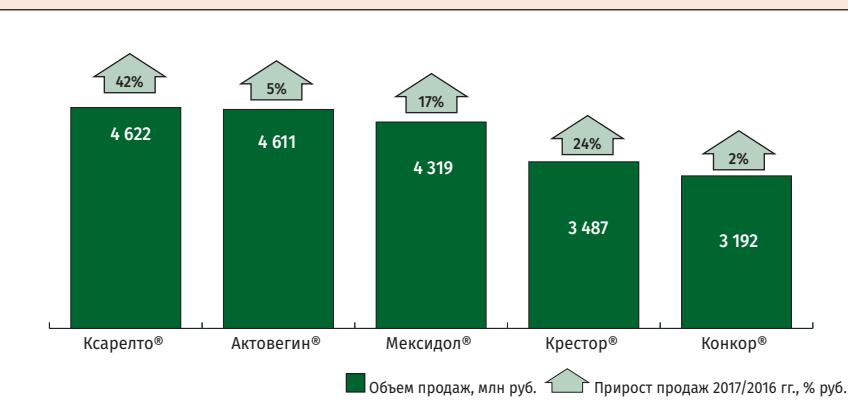
Данное ЛС представляет собой первый пероральный прямой и селективный ингибитор активированного фактора свертывания Ха, обладающий благоприятным профилем эффективности и безопасности. Фактор Ха играет ключевую роль в каскаде свертывания, образуя комплекс с фактором Va, кальцием и тромбоцитарным фосфолипидом – так называемую протромбиназу, которая преобразует протромбин в тромбин. Особенностью действия ривароксабана является то, что препарат уменьшает

образование тромбина путем блокирования активности фактора Ха, предотвращая так называемый тромбиновый взрыв. Такой механизм действия способствует предотвращению фибринообразования, поскольку одна молекула фактора Ха вызывает образование около 1000 молекул тромбина [5, 6].

В настоящее время ривароксабан выпускается в виде таблеток для приема внутрь в дозировке 2,5, 10, 15 и 20 мг и назначается 1–2 раза в сутки при разных показаниях. Он широко используется в целях профилактики и лечения венозных и артериальных тромбоэмболических состояний, однако для каждой дозировки имеются более четкие показания (табл.). Важно, что при приеме препарата не требуется лабораторный мониторинг гемостаза [5, 7].

Ривароксабан подробно изучен в международных рандомизированных клинических

РИСУНОК 2 Топ-5 лидеров розничного фармацевтического рынка рецептурных препаратов по объемам оптовых продаж в 2017 г.



Источник: розничный аудит IQVIA

¹Учитывались объемы продаж препаратов АТС-2 группы В01 «Антитромботические средства».

исследованиях и подтвердил свой профиль эффективности и безопасности в реальной клинической практике.

Накоплен обширный опыт применения ЛП по 7 показаниям более чем у 30 млн пациентов в мире. В настоящее время препарат одобрен более чем в 110 странах мира, где успешно используется для профилактики и лечения венозных и артериальных тромбозов у взрослых пациентов [2, 8, 9].

Важно отметить, что медицинское и фармацевтическое сообщество России также оценивает препарат Ксарелто®. Комитет по премиям Фонда Галена присудил препарату Международную премию «Приз Галена» 2010 г. в категории «Лучший фармацевтический препарат». Препарату Ксарелто® ранее уже был отмечен национальными премиями «Приз Галена» в Бельгии, Франции и Швейцарии [9]. В 2017 г. медицинское и фармацевтическое сообщество России также отметило данное ЛС в рамках ежегодной Всероссийской премии в области фармации и медицины Russian Pharma Awards. Ксарелто® стал победителем в номинации «Препарат выбора среди антикоагулянтов нового поколения». Также компания Bayer стала лауреатом Всероссийского ежегодного открытого конкурса «Платиновая унция – 2017». Голосованием экспертного жюри Ксарелто® был признан лучшим рецептурным препаратом в номинациях «Препарат года», что является высоким

ТАБЛИЦА Показания к применению препарата Ксарелто®	
Дозировка	Показания к применению
2,5 мг	Профилактика смерти вследствие сердечно-сосудистых причин, инфаркта миокарда и тромбоза стента у пациентов после острого коронарного синдрома, протекавшего с повышением кардиоспецифических биомаркеров, в комбинированной терапии с ацетилсалициловой кислотой или с ацетилсалициловой кислотой и тиапиридины — клопидогрелом или тиклопидином
10 мг	Профилактика венозной тромбоземболии у пациентов, подвергающихся большим ортопедическим оперативным вмешательствам на нижних конечностях
15 и 20 мг	Профилактика инсульта и системной тромбоземболии у пациентов с фибрилляцией предсердий неклапанного происхождения; лечение тромбоза глубоких вен и тромбоземболии легочной артерии и профилактика рецидивов ТГВ и ТЭЛА

Источник: ИС «Клифар: Госреестр»

показателем доверия и признания экспертов рынка, врачей и пациентов [9]. Ксарелто® по праву можно считать одним из самых успешных средств в фарминдустрии. Данный ЛП уверенно закрепил лидерскую позицию на рынке антитром-

ботических препаратов в целом и антикоагулянтов в частности. Почти 10 лет врачи во всем мире выбирают Ксарелто® в качестве надежного антикоагулянта для профилактики и лечения как артериальных, так и венозных тромбозов [9].

Источники

1. Медвестник. Портал российского врача. Ссылка: <https://medvestnik.ru/content/events/Konferenciya-Trombozy-i-tromboembolii-v-praktike-vrachei-raznyh-specialnostei.html> Дата обращения: 25.04.2018
2. Бокарев И.Н., Попова Л.В. Современные проблемы тромбозов артерий и вен. Практическая медицина, 2014, 6(82).
3. Xarelto / Ксарелто® Заявка на премию Galien Prix. Москва. 2013.
4. Авксентьева М.В., Шаталова О.В. Антикоагулянтная терапия венозных тромбоземболии в условиях стационара. Медицинский совет, 2014, 8: 18-23.
5. Инструкция по применению препарата Ксарелто®.
6. Применение пероральных антикоагулянтов при фибрилляции предсердий: современное состояние проблемы и новые возможности. Сторожаков Г. И. и др. Архив внутренней медицины, 2013, 2: 57-64.
7. Annex 1 Summary of Product Characteristics Rivaroxaban. 2008. http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000944/WC500057108.pdf.
8. Сайт ГК Ремедиум. Ссылка: <http://remedium.ru>. Дата обращения: 25.04.2018.
9. Сайт компании Bayer. Ссылка: <http://www.bayer.ru>. Дата обращения: 25.04.2018.

КСАРЕЛТО®

Международное непатентованное название: ривароксабан
 Лекарственная форма: таблетки покрытые пленочной оболочкой. 1 таблетка, покрытая пленочной оболочкой, содержит 2,5/10/ 15/ 20 мг ривароксабана микроинкапсулированного.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

- профилактика смерти вследствие сердечно-сосудистых причин, инфаркта миокарда и тромбоза стента у пациентов после острого коронарного синдрома (ОКС), протекавшего с повышением кардиоспецифических биомаркеров, в комбинированной терапии с ацетилсалициловой кислотой или с ацетилсалициловой кислотой и тиапиридины — клопидогрелом или тиклопидином (для таблеток 2,5 мг);
- профилактика венозной тромбоземболии (ВТЭ) у пациентов, подвергающихся большим ортопедическим оперативным вмешательствам на нижних конечностях (для таблеток 10 мг);
- для профилактики инсульта и системной тромбоземболии у пациентов с фибрилляцией предсердий неклапанного происхождения (для таблеток 15/20 мг);
- лечение тромбоза глубоких вен и тромбоземболии легочной артерии и профилактика рецидивов ТГВ и ТЭЛА (для таблеток 15/20 мг).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Повышенная чувствительность к ривароксабану или любому вспомогательному веществу таблеток; клинически значимые активные кровотечения (например, внутричерепное кровоизлияние, желудочно-кишечное кровотечение); заболевания печени, протекающие с коагулопатией, ведущей к клинически значимому риску кровотечения; беременность и период лактации (период грудного вскармливания); детский возраст до 18 лет; у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью (клиренс креатинина < 15 мл/мин); сопутствующая терапия какими-либо другими антикоагулянтами, например, нефракционированным гепарином, низкомолекулярными гепаринами (эноксапарин, далтепарин и др.), производными гепарина (фондапаринукс и др.), пероральными антикоагулянтами (варфарин, аписаксан, дабигатран и др.), кроме случаев, когда пациент переводится с терапии или на терапию препаратом Ксарелто®, или же когда НФГ назначается в низких дозах для поддержания проходимости центрального венозного или артериального катетера; наследственная непереносимость лактозы или галактозы (например, врожденный дефицит лактазы или глюкозогалактозная мальабсорбция) (в связи с наличием в составе лактозы).

Дополнительно для таблеток 2,5 мг: цирроз печени и нарушения функции печени класса В и С по классификации Чайлд-Пью, лечение ОКС при помощи антиагрегантов у пациентов, перенесших инсульт или транзиторную ишемическую атаку;

Дополнительно для таблеток 10 мг: цирроз печени и нарушения функции печени класса В и С по классификации Чайлд-Пью;

Дополнительно для таблеток 10/15/20 мг: повреждение или состояние, связанное с повышенным риском большого кровотечения (например, имеющаяся или недавно перенесенная желудочно-кишечная язва, наличие злокачественных опухолей с высоким риском кровотечения, недавние травмы головного или спинного мозга, операции на головном, спинном мозге или глазах, внутричерепное кровоизлияние, диагностированный или предполагаемый варикоз вен пищевода, артериовенозные мальформации, аневризмы сосудов или патология сосудов головного или спинного мозга).

С ОСТОРОЖНОСТЬЮ

- При лечении пациентов с повышенным риском кровотечения (в том числе при врожденной или приобретенной склонности к кровоточивости, неконтролируемой тяжелой артериальной гипертонии, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения, недавно перенесенной острой язве желудка и 12-перстной кишки, сосудистой ретинопатии, недавно перенесенном внутричерепном или внутриглазном кровоизлиянии, при наличии известных аномалий сосудов спинного или головного мозга, после недавно перенесенной операции на головном, спинном мозге или глазах, при наличии бронхоэктазов или легочном кровотечении в анамнезе);

- При лечении пациентов с почечной недостаточностью средней степени тяжести (клиренс креатинина 49–30 мл/мин), получающих одновременно препараты, повышающие концентрацию ривароксабана в плазме крови;

- При лечении пациентов с тяжелой почечной недостаточностью (клиренс креатинина 15–29 мл/мин) следует соблюдать осторожность, поскольку концентрация ривароксабана в плазме крови у таких пациентов может значительно повышаться (в среднем в 1,6 раза) и вследствие этого такие пациенты подвержены повышенному риску как кровотечения, так и тромбообразования;

- У пациентов, получающих лекарственные препараты, влияющие на гемостаз (например, НПВП, антиагреганты или другие антитромботические средства);

- У пациентов, получающих системное лечение противогрибковыми препаратами азоловой группы (например, кетоконазолом, итраконазолом, вориконазолом и позаконазолом) или ингибиторами протеазы ВИЧ (например, ритонавиром). Эти лекарственные препараты могут значительно повышать концентрацию ривароксабана в плазме крови (в среднем в 2,6 раза), что увеличивает риск развития кровотечения. Азоловый противогрибковый препарат флуконазол оказывает менее выраженное влияние на экспозицию ривароксабана и может применяться с ним одновременно.

Дополнительно для таблеток 2,5/15/20 мг: Пациенты с тяжелой почечной недостаточностью или повышенным риском кровотечения и пациенты, получающие сопутствующее системное лечение противогрибковыми препаратами азоловой группы или ингибиторами протеазы ВИЧ, после начала лечения должны находиться под пристальным контролем для своевременного обнаружения осложнений в форме кровотечения.

Дополнительно для таблеток 10 мг: У пациентов с риском обострения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки может быть оправдано назначение профилактического противоязвенного лечения.

ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ

Учитывая механизм действия, применение Ксарелто® может сопровождаться повышенным риском скрытого или явного кровотечения из любых органов и тканей, которое может приводить к постгеморрагической анемии. Риск развития кровотечений может увеличиваться у пациентов с неконтролируемой артериальной гипертензией и/или при совместном применении с препаратами, влияющими на гемостаз.

Геморрагические осложнения могут проявляться слабостью, бледностью, головокружением, головной болью, одышкой, а также увеличением конечности в объеме или шоком, которые невозможно объяснить другими причинами. В некоторых случаях вследствие анемии развивались симптомы ишемии миокарда, такие как боль в груди и стенокардия.

Наиболее частыми НЛР у пациентов, применявших препарат, являлись кровотечения. Также часто отмечалась анемия (включая соответствующие лабораторные параметры), кровоизлияние в глаз (включая кровоизлияние в конъюнктиву), кровоизлияние десен, желудочно-кишечное кровотечение (включая ректальное кровотечение), боли в области желудочно-кишечного тракта, диспепсия, тошнота, запор, диарея, рвота, лихорадка, периферические отеки, снижение общей мышечной силы и тонуса (включая слабость и астению), кровотечения после медицинской манипуляции (включая послеоперационную анемию и кровотечения из раны), избыточная гематома при ушибе, боли в конечностях, головокружение, головная боль, кровотечения из уrogenитального тракта (включая гематурию и меноррагию), повышение активности «печеночных» трансаминаз, поражение почек (включая повышение уровня креатинина, повышение уровня мочевины), носовое кровотечение, кровохарканье, зуд (включая нечастые случаи генерализованного зуда), сыпь, экхимоз, кожные и подкожные кровоизлияния, выраженное снижение артериального давления, гематома.

Регистрационный номер:

для таблеток 2,5 мг: ЛП-002318. Актуальная версия инструкции от 23.04.2018
 для таблеток 10 мг: ЛСР-009820/09. Актуальная версия инструкции от 06.02.2018
 для таблеток 15 / 20 мг: ЛП-001457. Актуальная версия инструкции от 12.02.2018

Юридическое лицо, на имя которого выдано регистрационное удостоверение, и производитель: «Байер АГ», Германия

Отпускается по рецепту врача.

Подробная информация содержится в инструкциях по применению.

ГРУППА АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СИСТЕМНОГО ПРИМЕНЕНИЯ (J01)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Амоксицилин	Sandoz
2	2	Флемоксин Соллютаб	Astellas Pharma
3	3	Сумамед	Teva
4	4	Супракс	Astellas Pharma
5	-	Монурал	Zambon

Источник: IQVIA

Продажи антибактериальных препаратов для системного применения выросли в стоимостном выражении, но снизились в натуральном (+3% и -3% соответственно). Объем рынка по итогам 2017 г. составил 323 млн упаковок, или 42 млрд руб. в ценах закупки. Состав участников рейтинга топ-5 по сравнению с 2016 г. не изменились. Несмотря на отрицательную динамику объемов реализации, Амоксицилин, как и двумя года-

ми ранее, сохранил позиции лидера. Увеличение потребления в денежном выражении было зафиксировано для брендов Супракс и Монурал, а продажи Флемоксин Соллютаб и Сумамед за год несколько сократились. Кроме того, в данный сегмент входят одни из самых доступных потребителю препаратов от компании «Акрихин» – Азитромицин-Акрихин и Кларитромицин-Акрихин.

ГРУППА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА (A10)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕphMRA	ТН	Корпорация
1	1	Туджео Солостар	Sanofi
2	2	Лантус Солостар	Sanofi
3	3	Левемир Флекспен	Novo Nordisk
4	4	Диабетон МВ	Servier
5	5	Новорапид Флекспен	Novo Nordisk

Источник: IQVIA

Группа демонстрирует положительную динамику как в стоимостном (+18%), так и в натуральном выражении (+21%). По итогам 2017 г. было продано порядка 75 млн упаковок на сумму почти 40 млрд руб. в ценах закупки. Рейтинг возглавил Туджео Солостар, реализация которого увеличилась по сравнению с 2016 г. практически в 23 раза как в рублях, так и в упаковках. В связи с этим лидеры прошлого года отгеснились на строчку вниз (Лантус Солостар, Левемир

Флекспен и Диабетон МВ). Однако Новорапид Флекспен удалось удержать 5 строчку в рейтинге благодаря хорошей динамике продаж (+25% в руб., +19% в упак.) по сравнению с ближайшими конкурентами. В 2017 г. российские компании в рамках стратегии импортозамещения представили дженерики для лечения сахарного диабета, одними из них стали Голда МВ (гликлазид) и Форметин Лонг (метформин).

Нам важно Заботиться о здоровье своих близких и делать Разумный выбор лекарств



Разумная альтернатива известным западным брендам

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ



Код АТХ: N02BA01 Рег. ул.: П/011428/01

Если жар

Ибупрофен-Акрихин

МНН: ибупрофен

Фармакотерапевтическая группа: нестероидный противовоспалительный препарат (НПВП)

Показания к применению: препарат применяют у детей с 3 месяцев жизни до 12 лет для симптоматического лечения в качестве жаропонижающего средства при острых респираторных заболеваниях (в том числе, гриппе), детских инфекциях, других инфекционно-воспалительных заболеваниях и постпрививочных реакциях, сопровождающихся повышением температуры тела.*

Форма выпуска: суспензия для приема внутрь [апельсиновая] 100 мг/5 мл 100 г



Код АТХ: R05CB02 Рег. ул.: Р/002844/01, Р/002461/01

Если кашель

Бромгексин-Акрихин

МНН: бромгексин

Фармакотерапевтическая группа: отхаркивающее муколитическое средство

Показания к применению: заболевания дыхательного тракта, сопровождающиеся затруднением отхождения вязкой мокроты: трахеобронхит, бронхиты разной этиологии (в т.ч. осложненные бронхоэктазами), бронхиальная астма, туберкулез легких, пневмония, муковисцидоз.*

Форма выпуска: сироп 4 мг/5 мл фл. 100 мл таблетки 4 мг № 50, 8 мг № 20



Код АТХ: J01FA10 Рег. ул.: ЛСР-00383/09

Если рецепт на азитромицин

Азитромицин-Акрихин

МНН: азитромицин

Фармакотерапевтическая группа: антибиотик, азалид

Показания к применению: инфекции верхних отделов дыхательных путей и ЛОР-органов, вызванные чувствительными возбудителями (фарингит, тонзиллит, ларингит, синусит, средний отит); инфекции нижних отделов дыхательных путей (пневмония (в т.ч. атипичная), бронхит) и др.*

Форма выпуска: таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг № 3

СОРО В ФОРМЕ КАПСУЛ 250 мг № 6



Код АТХ: J01FA09 Рег. ул.: ЛСР-00888/09

Если рецепт на кларитромицин

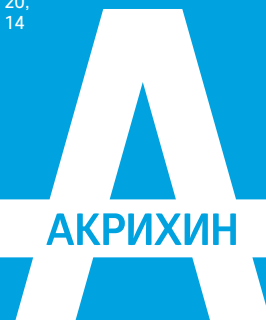
Кларитромицин-Акрихин

МНН: кларитромицин

Фармакотерапевтическая группа: антибиотик, макролид

Показания к применению: фарингит, тонзиллит, острый гайморит, обострение хронического бронхита, внебольничная пневмония, неосложненные инфекции кожи и подкожной клетчатки и др.*

Форма выпуска: таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250, 500 мг № 10, 250 мг № 20, 500 мг № 14



АКРИХИН

УВЕРЕННО. РАЗУМНО. С ЗАБОТОЙ.

На правах рекламы

* Полная информация о препаратах представлена в инструкции по медицинскому применению.

ГРУППА ПСИХОАНАЛЕПТИКОВ (N06)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕпhMRA	ТН	Корпорация
1	1	Церебролизин	EVER Neuro Pharma
2	2	Кортексин	«Герофарм»
3	-	Цераксон	Takeda
4	-	Акатинол Мемантин	Merz & Co
5	4	Фенотропил	«Валента»

Источник: IQVIA

Продажи психоаналептиков выросли на 12% до 24,5 млрд руб., что в упаковках составило 100 млн. Состав рейтинга самых востребованных средств группы по объемам продаж в рублях остался прежним, но изменилась расстановка игроков. Цераксон, Акатинол Мемантин

и Фенотропил, как и годом ранее, занимают 3, 4 и 5-е места в рейтинге соответственно. Церебролизин, благодаря приросту продаж на 13% в стоимостном выражении и 6% в стоимостном, стал лидером в топ-5 психоаналептиков по итогам 2017 г.

ГРУППА АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ И ПРОТИВОМИКРОБНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ (D06)

ТАБЛИЦА ▶ Топ-5 торговых наименований по объему продаж в стоимостном выражении в 2017 г.

Рейтинг по АТС	Рейтинг по ЕпhMRA	ТН	Корпорация
1	1	Левомеколь	Stada
2	2	Банеоцин	Sandoz
3	3	Эпиген Интим	Cheminova
4	4	Аргосульфан	Jelfa Plf
5	5	Зовиракс	GlaxoSmithKline

Источник: IQVIA

По итогам 2017 г. наблюдается положительная динамика продаж в группе «D06» как в стоимостном, так и в натуральном выражении. Ее объем составил порядка 5 млрд рублей (+3% к 2016 г.) или 51 млн упаковок (+2%). По сравнению с 2016 г. особых изменений в рейтинге не наблюдается. Лидерскую позицию сохранила за собой мазь Левомеколь,

Бренд Банеоцин занял 2-е место, показав при этом внушительную динамику продаж по сравнению с другими участниками топ-5 (+11% в руб., +8% в упак.). На 3 позиции находится Эпиген Интим от компании Cheminova. Кроме того, в данный сегмент входит мазь Ацикловир-Акрихин, которая в 2017 г. начала выпускаться в упаковке 10 г.

Юлия ПРОЖЕРИНА, к.б.н., «Ремедиум»

Церебролизин® — второе рождение

Высокая распространенность неврологических заболеваний, прежде всего ишемического инсульта и когнитивных нарушений, обуславливает необходимость рационального выбора наиболее эффективных ЛП. Если ранее считалось, что вазоактивные препараты имеют наибольшее значение для восстановления функций головного мозга, то в настоящее время происходит смещение акцента в сторону нейротрофических и нейротрофических средств. Одним из таких ЛП является Церебролизин® (EVER Neuro Pharma, Австрия) – результат экстрагирования пептидной фракции головного мозга молодых свиной [1]. Этот бренд хорошо известен широкому кругу российских врачей-клиницистов, и в первую очередь неврологам и психиатрам [2]. Однако даже тем специалистам в области здравоохранения, которые уже знакомы с препаратом, стоит присмотреться к нему вновь: Церебролизин® переживает второе рождение.

ШИРОКАЯ КОГОРТА

Применение нейротрофических и нейротрофических средств целесообразно при целом ряде заболеваний головного мозга. Существует несколько подходов к классификации этой группы патологий. Согласно одному из них выделяют обширную когорту так называемых органических поражений головного мозга. При этом под термином «органический» предполагается обозначать клинические проявления болезни, которые могут быть объяснены самостоятельно диагностируемым церебральным или системным заболеванием [3]. Так, органические заболевания мозга могут быть вызваны травмами головного мозга [3, 4], патологиями сосудистого и атрофического генеза [4], деменциями (болезнь Альцгеймера,

сосудистая деменция) и различными другими причинами [3].

После повреждения головного мозга, независимо от его причины, запускается каскад реакций, приводящих к окислительному стрессу и развитию воспаления [5]. Совокупность современных знаний о последствиях гипоксии, повреждающем действии гипоксических каскадов при различных органических патологиях мозга (инсульт, черепно-мозговая травма и др.), а также о механизмах действия лекарств позволяет сформулировать новые клинические подходы к нейротропности [6]. Как правило, ЛП, способные оптимизировать метаболические процессы и увеличивать пластичность нервной ткани, в настоящее время используются в качестве средств первой линии терапии [7]. При этом в нашей стране среди не только пациентов, но и врачей приоритетным при лечении больных с различными заболеваниями головного мозга служит парентеральное (инъекционное) назначение ЛС [8].

СНОВА ЛИДЕР

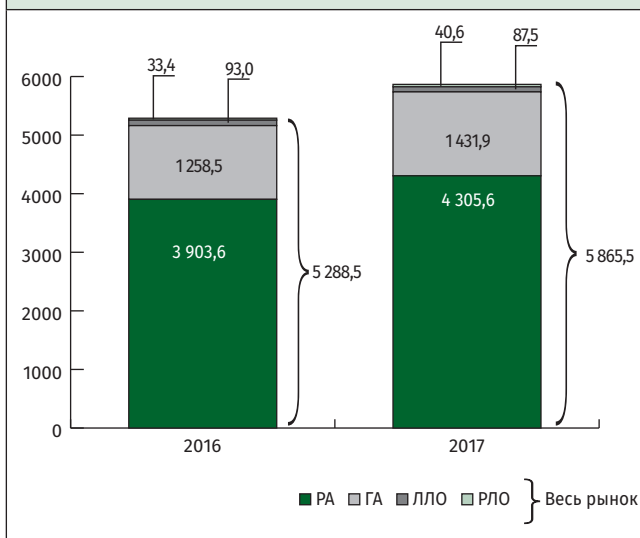
Многие авторитетные эксперты считают инъекционный препарат Церебролизин® лидером на рынке нейротрофических средств [2]. Согласно международной анатомо-терапевтической-химической классификации ЛП Церебролизин относится к группе «Психостимуляторы и ноотропные препараты другие». По данным компании IQVIA, в 2017 г. объем продаж парентеральных препаратов данного сегмента рынка достиг 5,9 млрд рублей, что на 10,9% выше показателей 2016 г. В натуральном выражении рынок вырос на 5,9%, составив порядка 12,8 млн упаковок. Наибольший объем реализации приходится на розничный сегмент, но препараты этой группы также активно закупаются ЛПУ (рис. 1).

По итогам 2017 г. ведущую позицию по объему реализации в рассматриваемом сегменте¹ занял оригинальный препарат Церебролизин®, опередив ближайшего конкурента и лидера прошлого года – бренд Кортексин. Доля продаж Церебролизина® в данном сегменте в стоимостном и натуральном выражении составила 35,4% и 15,9% соответственно (рис. 2). Всего же по итогам 2017 г. было продано более 2 млн упаковок препарата на сумму свыше 2 млрд руб. Порядка 70% от объема реализации бренда приходится на розничный сегмент, еще 20% закупается в госпитальном секторе. В госпитальном сегменте Церебролизин® успешен за счет присутствия в 14 федеральных стандартах оказания медицинской помощи и списке жизненно важных и необходимых лекарственных препаратов (ЖНВЛП)², а в рознице – за счет огромного количества приверженцев

¹ Учитывались объемы продаж препаратов АТС-группы N06BX для парентерального введения.

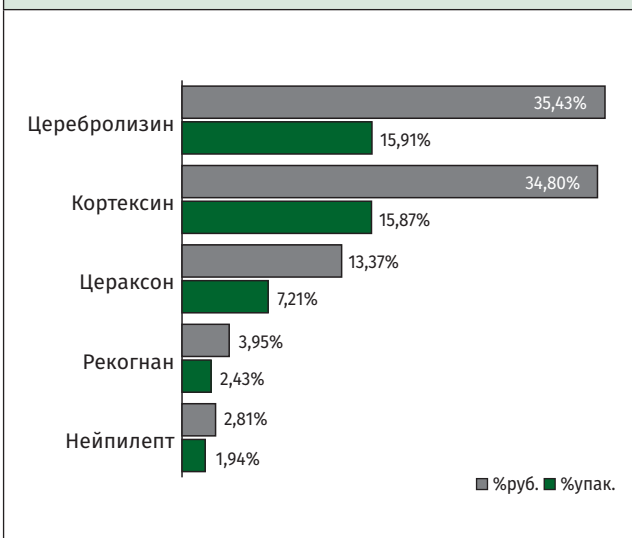
² Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2018 год. ПРИЛОЖЕНИЕ №1 к распоряжению Правительства РФ от 23 октября 2017 г. № 2323-р.

РИСУНОК 1 Динамика рынка ЛП для парентерального введения АТС-группы «Психостимуляторы и ноотропные препараты другие»¹, применяемых при заболеваниях головного мозга, млн руб.



Источник: IQVIA

РИСУНОК 2 Топ-5⁴ ЛП для парентерального введения АТС-группы «Психостимуляторы и ноотропные препараты другие»¹, применяемых при заболеваниях головного мозга по итогам 2017 г.



Источник: IQVIA

как со стороны врачей, так и со стороны пациентов. Церебролизин® входит в пятерку самых назначаемых нейропротекторов среди неврологов и терапевтов³.

Как уже отмечалось выше, Церебролизин® представляет собой натуральный препарат, полученный из головного мозга свиней. Он содержит биологически активные полипептиды (75%) и аминокислоты (25%), которые оказывают мультимодальное положительное воздействие на головной мозг [7, 8]. Его применение показано при таких заболеваниях мозга, как острый инсульт и черепно-мозговая травма и их последствия, хроническая цереброваскулярная недостаточность, сосудистые и нейродегенеративные когнитивные расстройства [9].

На российском фармацевтическом рынке препарат представлен в виде раствора в ампулах по 2 мл № 10 и по 5, 10, 20 мл № 5 [9]. Наибольший объем продаж приходится на Церебролизин® в ампулах по 5 мл и 10 мл № 5 (рис. 3).

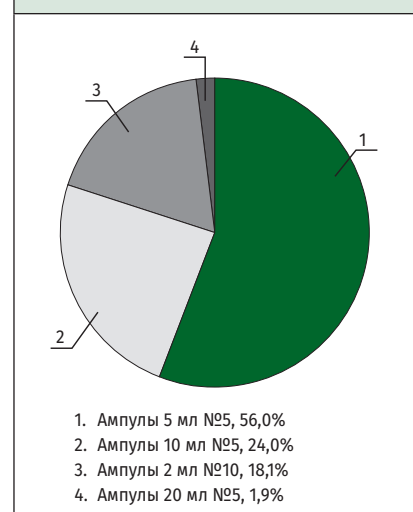
ДОКАЗАННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

На сегодняшний день опыт клинического применения препарата Церебролизин® в России и за рубежом насчитывает более 60 лет. Эффективность лечения этим ЛП подтверждена в многочисленных доклинических и двойных слепых плацебо-контролируемых исследованиях, проведенных в соответствии с правилами надлежащей клинической практики (GCP) специалистами клиник Австрии, Германии, Канады, США, Китая, Японии, России и Новой Зеландии [10].

В частности, большой интерес представляют клинические исследования (КИ), доказавшие эффективность применения Церебролизина® у больных на разных стадиях хронической церебральной сосудистой недостаточности, в том числе у пациентов с умеренными когнитивными нарушениями и хронической ишемией мозга (ХИМ). Было выявлено, что Церебролизин® достоверно улучшает когнитивные функции и снижает выраженность астенического синдрома и депрес-

сии у больных ХИМ. Препарат действует с первого дня терапии, а его эффект сохраняется до 6 мес. после завершения курса лечения. Проведение второго курса терапии Церебролизином® через 5 мес. после первого «потенцирует» клинический и увеличивает «следовой» эффект препарата (до 12 мес.).

РИСУНОК 3 Структура продаж бренда Церебролизин по формам выпуска в 2017 г, % руб.



Источник: IQVIA

³ PrIndex «Drugs prescriptions monitoring» MEDI-Q «Doctors` Opinion Study» Spring_2017 Ipsos Healthcare.

⁴ Стоимостной рейтинг продаж по итогам 2017 г.

Данные эффекты Церебролизина® подтверждаются снижением темпа прогрессирования ХИМ, а также статистически достоверным уменьшением риска развития транзиторных ишемических атак и инсультов [10]. Церебролизин® обладает способностью улучшать когнитивные функции при болезни Альцгеймера. Подтверждение данному факту было получено по данным метаанализа, проведенного в 2015 г. и включившего 772 пациента, получавших Церебролизин® в дозе от 10 до 60 мл в сутки на протяжении не менее месяца. Уменьшение выраженности проявлений болезни Альцгеймера было также отмечено у больных, получавших Церебролизин® в дозе 30 мл 5 дней в неделю в течение 4 недель. При этом эффект терапии сохранялся в течение 6 мес. [8, 11].

Доказана эффективность Церебролизина® в лечении ишемического инсульта как в остром, так и в восстановительном периоде. В исследовании CASTA оценивались клиническая эффективность и безопасность десятидневного курса терапии препаратом Церебролизин® (30 мл/сут внутривенно) по сравнению с плацебо. В группе больных, прошедших лечение Церебролизином®, было выявлена существенная разница в скорости восстановления неврологического дефицита и снижение летальности по сравнению с группой плацебо [12]. В другом исследовании (CARS) была показана способность Церебролизина® влиять на скорость восстановления моторной функции верхней конечности [13, 14]. Церебролизин® эффективен и при черепно-мозговой травме.

Показано, что включение препарата в состав комплексной терапии у таких больных способствует улучшению клинического исхода, снижению инвалидизации и более полной социальной адаптации [15]. Церебролизин® по-прежнему успешный бренд, который демонстрирует рост объемов реализации в 2017 году. Доказанная эффективность действия, проверенный временем и подтвержденный в многочисленных КИ эффект, а также высокая приверженность врачей и пациентов позволяют с большой долей уверенности прогнозировать его дальнейшие большие перспективы. Рост востребованности Церебролизина® на рынке и лидирующее положение в сегменте по итогам 2017 г. свидетельствует о «втором рождении» этого ЛП.

ИСТОЧНИКИ

1. Громова О.А., Торшин И.Ю., Гоголева И.В. Механизмы нейротрофического и нейропротекторного действия препарата Церебролизин при ишемии головного мозга. *Журнал неврологии и психиатрии*, 2014, 3 (Вып. 2): 43–50.
2. Официальный сайт препарата Церебролизин.
3. Клинические рекомендации. Диагностика и лечение органических психических расстройств. Согласовано Кекелидзе З.И., Незнанов Н.Г. Москва, 2014.
4. Лазарева А.В. Аффективные расстройства при органических заболеваниях головного мозга в пожилом возрасте. Автореферат диссертации на соискание ученой степени к.м.н. Москва, 2017.
5. Вишневская М. с соавт. Применение Церебролизина в нейропротекции и нейрогенерации (обзор литературы). *Международный неврологический журнал*, 2015, 8 (78): 55–63.
6. Афанасьев В.В., С.А. Румянцев С.А. Церебролизин. Особенности клинического применения. *Атмосфера. Нервные болезни*, 2010, 3: 13–16.
7. Гордеева И.Е., Ансаров Х.Ш., Соколова В.Ю. Эффективность Церебролизина при хронической ишемии головного мозга. *Эффективная фармакотерапия*, 2018, 1: 6–8.
8. Парфенов В.А., Кабаева А.Р. Ведение пациентов с болезнью Альцгеймера. *Медицинский совет*, 2018, 1: 6–12.
9. Инструкция по применению к препарату Церебролизин®.
10. Чуканова Е.И. Церебролизин более 60 лет помогает в лечении хронической ишемии мозга и профилактике инсульта. *Здоровье Нации – новая стратегия*, 2017, 1 (38): 34.
11. Gauthier S, Proano JV, Jia J, et al. Cerebrolysin in Mild-to-Moderate Alzheimer's Disease: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Clinical Trials. *Dement Geriatr Cogn Disord*, 2015, 39: 340–55.
12. Heiss WD, Brainin M, Bornstein NM, Tuomilehto J, Hong Z; Cerebrolysin Acute Stroke Treatment in Asia (CASTA) Investigators. Cerebrolysin in patients with acute ischemic stroke in Asia: results of a double-blind, placebo-controlled randomized trial. *Stroke*, 2012, 43 (3): 630–6. doi: 10.1161/STROKEAHA.111.628537.
13. Место Церебролизина в реабилитации после ишемического инсульта. IX Международный конгресс «Нейрореабилитация – 2017». *Эффективная фармакотерапия*, 2017, 33.
14. Muresanu DF, Heiss WD, Hoernberg V, Bajenaru O, Popescu CD, Vester JC, Rahlfs VW, Doppler E, Meier D, Moessler H, Guekht A. Cerebrolysin and Recovery After Stroke (CARS): A Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Multicenter Trial. *Stroke*, 2016, 47(1): 151–9. doi: 10.1161/STROKEAHA.115.009416.
15. Григорова И.Г. с соавт. Церебролизин в лечении больных молодого возраста с черепно-мозговой и краниофациальной травмой. *Международный неврологический журнал*, 2006, 6 (10).





РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК ИТОГИ 2017 ГОДА

ПАРАЛЛЕЛЬНЫЙ ВЗГЛЯД НА ФАРМРЫНОК

- *Импортозамещение и локализационные процессы в России по итогам 2017 года*
- *Поставки в Россию ЛП, произведенных в странах ЕАЭС*
- *Cursor: аналитический обзор тендерных закупок лекарственных средств на территории России по итогам 2017 г.*



Николай БЕСПАЛОВ, директор по развитию аналитической компании RNC Pharma

Импортозамещение и локализационные процессы В РОССИИ ПО ИТОГАМ 2017 ГОДА

В 2017 г. российское фармпроизводство заметно притормозило в своем развитии. По итогам 2017 г. в нашей стране было произведено 4,5 млрд упаковок ЛП на общую сумму 333,6 млрд руб. (в ценах производителей, включая НДС). Динамика производства ЛП в рублях при этом составила всего 6,1%, что в четыре раза ниже показателей отрасли, фиксировавшихся на протяжении предыдущих двух лет. **Натуральный показатель прироста по итогам 2017 г. продемонстрировал отрицательную динамику (-0,3%).**

Указанные тенденции характерны не только для отечественных компаний. В прошлом году российский фармрынок вступил в фазу стагнации, тем не менее показатели ввоза ЛП в Россию выглядят несколько оптимистичнее. Процессы импортозамещения на российском фармрынке объективно затормозились, в то время как локализационная активность иностранных предприятий, напротив, получила весьма заметное развитие.

Сокращение натурального объема внутрироссийского производства ЛП (рис. 1) оказалось даже значительнее, чем предполагалось. Динамика в т.н. минимальных единицах дозирования (МЕД) относительно показателей 2016 г. составила -2,2%. Всего



Николай Беспалов,
директор по развитию
аналитической компании
RNC Pharma

за рассмотренный период было произведено порядка 70,3 млрд МЕД. Но при этом на рынке наблюдалась тенденция сокращения коэффициента дробности упаковок: если в 2016 г. в среднем каждая упаковка ЛП, произведенная в России, содержала 16 МЕД, то в 2017 г. – уже 15,7 МЕД.

Аналогичный показатель по импорту ЛП в Россию (по готовым формам) по итогам 2017 г. составил 36,7 млрд МЕД. При этом динамика по данному параметру оказалась еще хуже (-3,3%). Коэффициент дробности упаковок за рассмотренный период также сократился: каждая ввезенная в прошлом году упаковка содержала в среднем 17,8 МЕД, тогда как годом ранее этот показатель составлял 19,2 МЕД.

Структура российского фармрынка в разрезе «импортные/отечественные ЛП» в текущем году претерпела минимальные изменения. Если по итогам 2015–2016 гг. доля отечественной продукции на рынке выросла соответственно на 4,2% и 3,3% (рис. 2), то в 2017 г. отечественные компании смогли прибавить лишь 0,3%. Суммарная доля отечественных ЛП за данный период

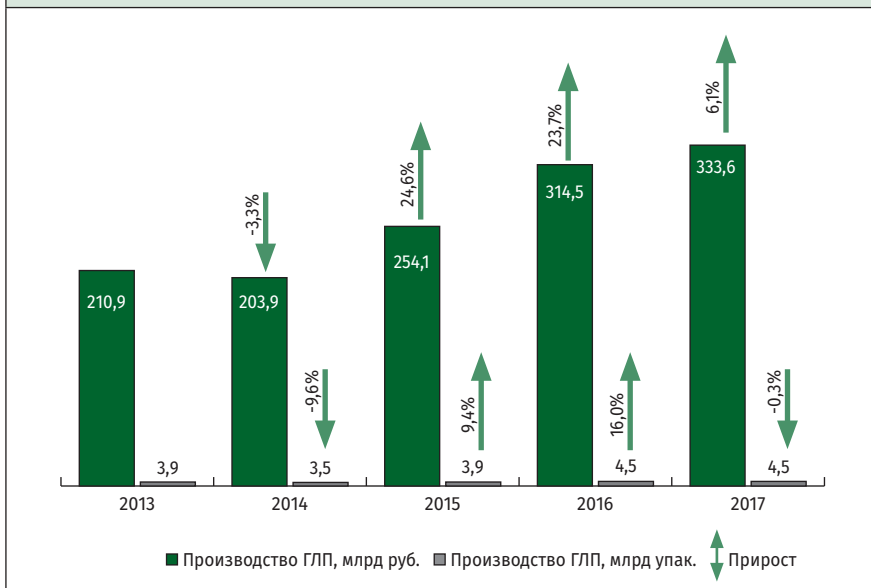


Аналитическая компания RNC Pharma создана в 2013 г. Название происходит от аббревиатуры, которая описывает ее ключевые

компетенции в отношении проведения исследований и предоставления консалтинговых услуг на фармацевтическом рынке (research and consulting). В настоящее время компания RNC Pharma предоставляет широкий спектр синдикативных и ad hoc-исследований. Ключевые направления деятельности компании: исследование инфра-

структуры российского фармрынка (состояние аптечных сетей, фармдистрибьюторов и российских фармпроизводителей), аналитические базы данных по импорту, экспорту и внутрироссийскому производству ЛП, подготовка бизнес-планов и планов маркетинга, поиск партнеров для контрактного производства, мониторинг процессов импортозамещения ЛП в России, проведение количественных и качественных маркетинговых исследований, построение прогнозов развития конкретных торговых марок и отдельных сегментов рынка. Подробная информация на www.rncph.ru.

рисунк 1 Объем и динамика производства ЛП на территории России (в т. ч. иностранными фармпредприятиями), млрд руб., включая НДС



Источник: RNC Pharma®, «Мониторинг импортозамещения в РФ»

составила 30,8% от общего объема рынка в денежном выражении. Первые месяцы 2018 г. для отечественного фармпрома тоже были не слишком удачными. Долгосрочная рублевая динамика за январь-февраль 2018 г. оказалась отрицательной –1,3%, как и натуральные темпы роста (–4,9% в упаковках). Однако уже с апреля ситуация может начать изменяться. После объявления очередного раунда антироссийских санкций со стороны США (7 апреля

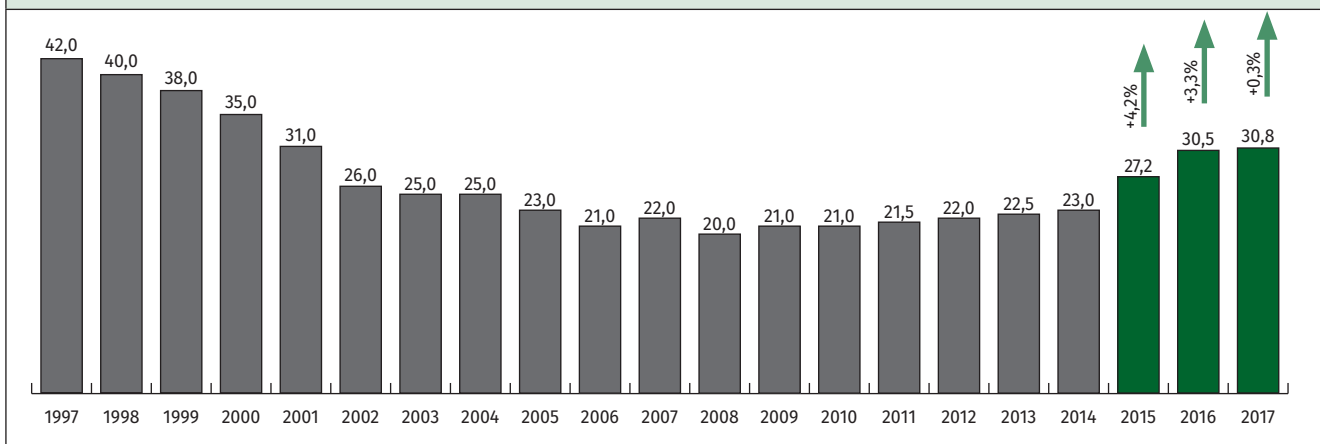
2018 г.) курс рубля по отношению к доллару и евро существенно снизился. Необходимо отметить, что весьма существенный вклад в рост спроса на отечественную продукцию в 2015 и 2016 гг. вносил именно девальвационный фактор и последовавший за этим рост цен на импортные ЛП. Необходимо учитывать, что приведенные выше доли отечественной продукции на рынке – это усредненные показатели, которые могут существенно различаться для отдель-

ных групп ЛП. К тому же при анализе полученных данных необходимо вносить поправку, учитывая ЛП, производство которых на территории нашей страны осуществляется не полностью, а включает лишь отдельные этапы производственного цикла (например, только вторичную упаковку ЛП).

К слову, локализационная активность иностранных фармкомпаний за минувший год значительно выросла, в частности, активизировались поставки нерасфасованных ЛП в Россию. По итогам 2017 г. в нашу страну было ввезено порядка 4,6 млрд МЕД нерасфасованных ЛП, за год этот объем увеличился на 6%. В настоящее время каждая 9-я минимальная доза ЛП поставляется в нашу страну в виде in-bulk (рис. 3).

При этом заметно изменилась структура поставок. Импорт одних нерасфасованных ЛП с ценой выше среднего значения по рынку прекратился вообще вследствие того, что такие ЛП были вытеснены отечественными. Поставки других иностранных продуктов приостановились из-за того, что их производство было локализовано по полному циклу. Как следствие, в 2017 г. сократился денежный объем поставок нерасфасованных ЛП. Всего за рассмотренный период их было импортировано на сумму 95,5 млрд руб. (в ценах с учетом стоимости таможенной очистки), что на 14% ниже, чем годом ранее.

рисунк 2 Доля отечественных ЛП на российском фармацевтическом рынке в целом, % руб.



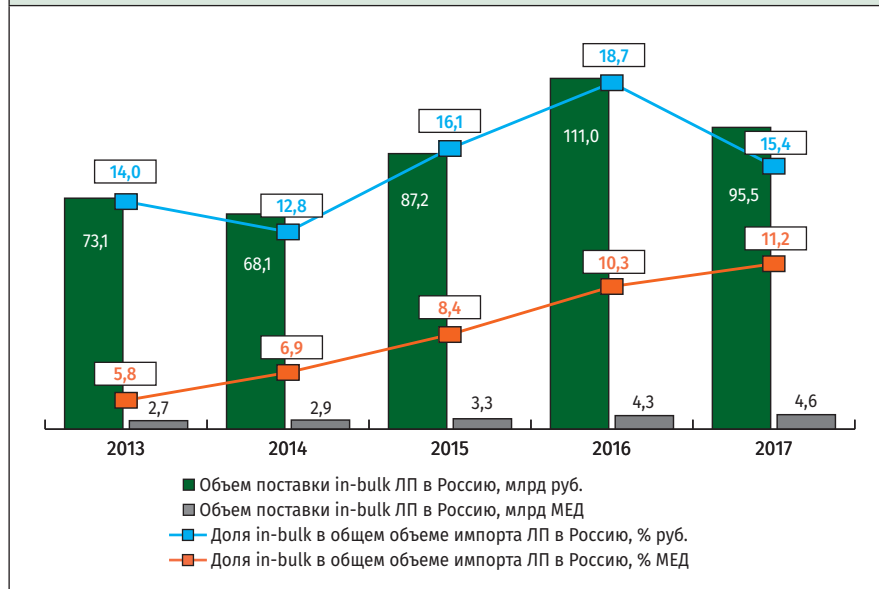
Источник: RNC Pharma®, «Мониторинг импортозамещения в РФ»

По итогам 2017 г. в нашу страну прекратились поставки in-bulk 84 наименований зарубежных ЛП, которые ранее фасовались на территории России. Наиболее ярким примером выступает препарат Ремикейд («МСД»), испытывающий давление со стороны аналога Фламмэгис («Селлтрион»). В свою очередь, Герцептин и Авастин («Рош») конкурируют с продукцией российской компании «Биокад», выпускающей препараты Гертикад и Авегра. И таких примеров немало.

В качестве примера углубления производственного цикла можно привести препарат Превенар («Пфайзер»), локализованный по полному циклу формулирования на российском предприятии «Петровкакс», или Велкейд («Рош»), производство полного цикла которого стартовало в марте 2017 г. на мощностях «Фармстандарт-Уфавита». Однако в последнем случае также отмечается значительное давление со стороны производителей аналогов: помимо Велкейда, на российском рынке в 2017 г. присутствовало еще 4 препарата-аналога от таких российских компаний, как «Натива», «ФармСинтез», «Сотекс» и «Фармасинтез». Несмотря на определенные изменения денежного объема поставок in-bulk, в структуре бизнеса отдельных иностранных фармкомпаний на поставки нерасфасованных ЛП приходится весомая доля. Из крупнейших корпораций по объемам импорта ЛП в Россию максимальные значения в 2017 г. зафиксированы у таких компаний, как «Эбботт» – 21,9%, «Санофи» – 21,6%, «Группа Менарини» – 15%, «Гедеон Рихтер» – 14,9% и «Джонсон и Джонсон» – 12,2% (рис. 4).

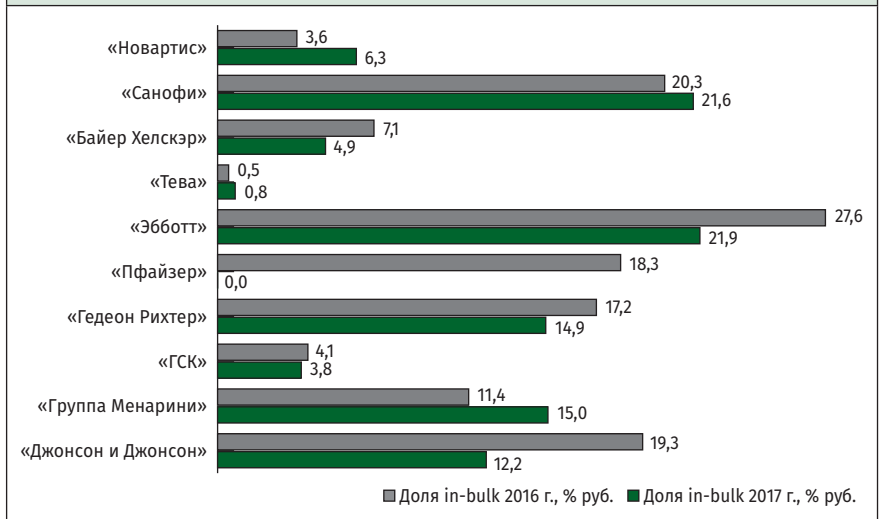
Но все же по итогам прошлого года доля поставок нерасфасованных ЛП сократилась у 6 корпораций из топ-10. Максимальное падение было зафиксировано у компании «Пфайзер», причины которого уже были рассмотрены выше. Компания локализовала производство полного цикла формулирования препарата Превенар на территории России, при этом предприятие продолжает

РИСУНОК 3 Объем импорта ЛП в виде in-bulk и доля таких поставок в общем объеме импорта



Источник: RNC Pharma®, АБД «Импорт ЛП в РФ»

РИСУНОК 4 Изменение доли поставок in-bulk в общем объеме импорта ЛП по топ-10 иностранным корпорациям на российском фармрынке, % руб.

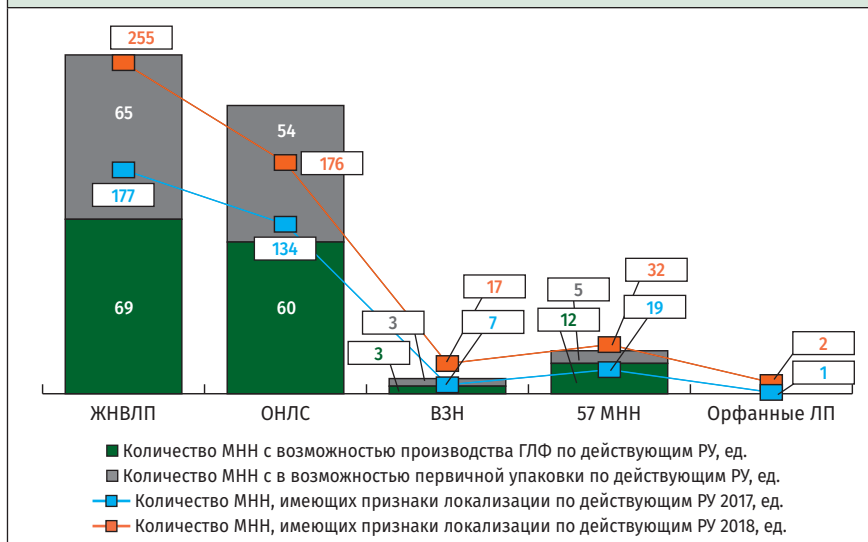


Источник: RNC Pharma®, АБД «Импорт ЛП в РФ»

импортировать соответствующие антигены. Этот факт, кстати, обеспечивает компании одну из лидирующих позиций на рынке поставок активных фармингредиентов (АФИ) в нашу страну, далее мы еще вернемся к данному вопросу. Заметно сократилась за год доля поставок in-bulk у компании «Джонсон и Джонсон». Помимо локализации полного цикла

формулирования препарата Велкейд, компания локализовала производство препарата Презиста и отказалась от поставок нерасфасованных препаратов Зитига и Совриад. Значительный рост доли поставок in-bulk зафиксирован у компании «Группа Менарини» (+3,6%), что связано в основном с импортом таких препаратов, как Мезим и Простамол

рисунк 5 Активность локализационных процессов иностранных фармкомпаний



Источник: RNC Pharma®, «Мониторинг импортозамещения в РФ»

уно, а также у фирмы «Новартис» (+2,7%) за счет ЛП Тасигна, Джакави, Гилениа и др.

Особое значение локализационная активность иностранных фармкомпаний имеет для тех ЛП, закупки которых в основном формируются за счет средств государственного бюджета. В нашей стране система госзакупок базируется на различных перечнях, в рамках которых заметно различается и активность процессов локализации.

Из них наибольшее количество ЛП представлено в перечне ЖНВЛП. Здесь же сосредоточено и максимальное число препаратов иностранных фармкомпаний, которые имеют те или иные признаки локализации согласно действующим РУ. В перечне, который вступил в силу 1 января 2018 г., с учетом различных видов вакцин присутствует 713 МНН. Из них 255 МНН, производимых иностранными компаниями (или 36% от общего количества), проходят те или иные стадии производственного цикла на территории нашей страны (рис. 5). Необходимо отметить, что общее количество подобных препаратов за год значительно выросло. В 2017 г. в перечне ЖНВЛП было всего 177 подобных молекул. Но конечно, в основном эта разница объясняется

изменением состава самого списка, который был существенно пересмотрен в прошедшем году.

Среди 255 МНН, производимых иностранными компаниями, локализовано по полному циклу формулирования относительно небольшое количество молекул – всего 69 наименований (27% по количеству). Несмотря на то что общий список локализованных молекул вырос почти в 1,5 раза, перечень продукции полного цикла формулирования увеличился за год всего на 11 позиций. Еще 65 МНН проходят на территории нашей страны стадию первичной упаковки продукции, ввезенной в виде in-bulk. Оставшиеся, а это 121 МНН, проходят в России только стадии вторичной упаковки и выпускающего контроля качества.

В перечне ВЗН из 17 локализованных по состоянию на январь 2018 г. молекул производства иностранных фармкомпаний лишь 3 локализованы по полному циклу формулирования. В то время как в списке орфанных ЛП из 16 МНН минимальные признаки локализации согласно действующим РУ присутствуют только у двух препаратов – у Церезима («Санофи», проходит стадию вторичной упаковки на «Фармстандарт-Уфавита») и Аллостина («Генфа

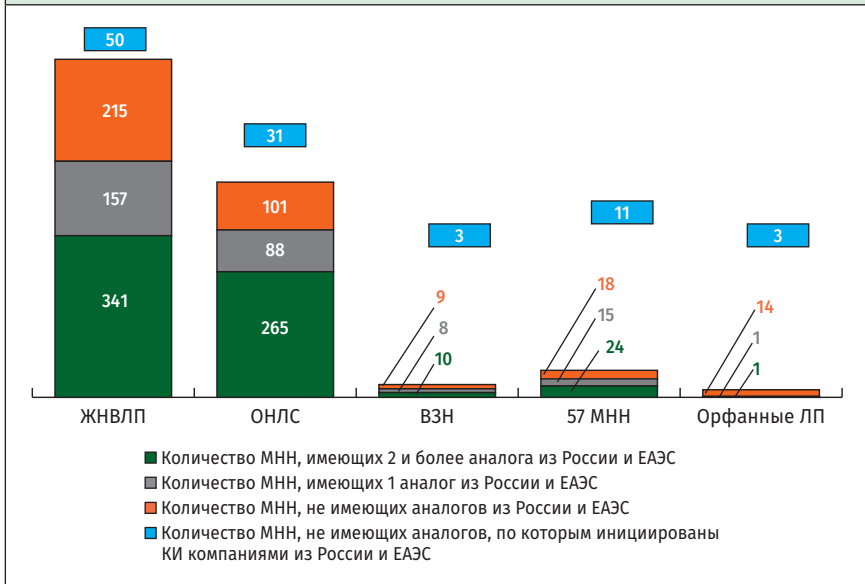
Медика»). Причем поставки последнего в Россию как в виде готовых форм, так и in-bulk не осуществляются фактически с 2014 г.

Несмотря на довольно скромные в финансовом плане успехи отечественных компаний в процессе импортозамещения (доля отечественной продукции на рынке изменилась незначительно), деятельность их вполне результативна с точки зрения разнообразия ассортимента ЛП. Как было отмечено выше, в текущем году список ЖНВЛП значительно расширился. При этом количество ЛП, входящих в перечень и не имеющих отечественных аналогов, заметно сократилось. В рамках актуального списка ЖНВЛП только 215 наименований ЛП вообще не имеют отечественных аналогов (рис. 6), к слову, в 2017 г. их было на 32 наименования больше. Из числа МНН, по которым на российском фармрынке пока не зарегистрированы отечественные аналоги, по 50 наименованиям в настоящее время проводятся клинические исследования (КИ), а значит, в 1–2-летней перспективе можно прогнозировать их появление на рынке. Кстати говоря, по отдельным молекулам КИ проводятся параллельно сразу несколькими компаниями, в частности, на рынок готовятся выйти сразу 5 ЛП с МНН ганцикловир.

Для 341 МНН из перечня ЖНВЛП на российском рынке присутствуют 2 и более аналога из России и стран ЕАЭС. Кстати, в основном на пространстве ЕАЭС поставки ведутся из Беларуси, хотя ряд импортозамещающих ЛП, которые могут претендовать на преференции в рамках российской системы госзакупок, производятся в т. ч. в Казахстане.

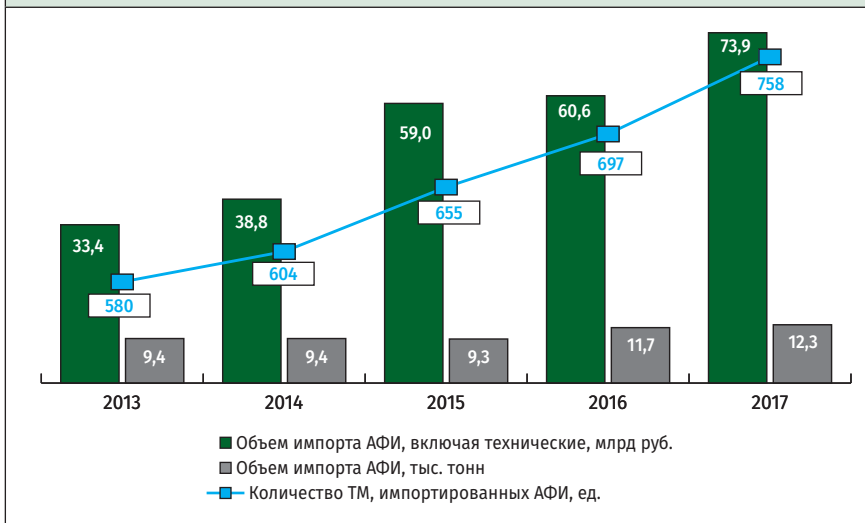
В списке 57 МНН только 18 молекул пока не имеют зарегистрированных аналогов ЛП, при этом из них по 11 наименованиям проходят КИ, инициированные отечественными фармкомпаниями. Остается лишь 7 МНН, которые в ближайшее время не рискуют столкнуться с ростом прямой конкуренции со стороны отечественных компаний: бусульфид, кармустилин, порактант альфа,

РИСУНОК 6 Наличие аналогов из России и стран ЕАЭС для ЛП из отдельных перечней по состоянию на апрель 2018 г.



Источник: RNC Pharma®, «Мониторинг импортозамещения в РФ»

РИСУНОК 7 Импорт фармакопейных и технических АФИ в Россию



Источник: RNC Pharma®, АБД «Импорт АФИ в РФ»

прокарбазин, рифамицин, фактор свертывания крови VII и факторы свертывания крови II, IX и X в комбинации.

Наименьшая доля российских препаратов-аналогов отмечается в группе орфанных ЛП. Среди них всего 2 МНН производятся на территории нашей страны, правда, в ближайшее время конкуренты должны появиться в рамках таких молекул,

как имиглуцераза и экулизумаб, КИ которых ведет российская компания «ГЕНЕРИУМ». Разработкой пеницилламина занимается компания «Натива».

Несмотря на то что в целом российская фармпромышленность за последние годы существенно продвинулась в реализации импортозамещения, отрасль по-прежнему в значительной степени зависит

от поставок импортного сырья, и в частности АФИ. Суммарный объем ввоза фармсредств в нашу страну по итогам 2017 г. достиг рекордных 73,9 млрд руб., при этом рублевая динамика импорта к 2016 г. весьма внушительна – 22% (рис. 7). Натуральные объемы импорта тоже бьют рекорды: в абсолютном выражении поставки достигли 12,3 тыс. т (+5% к прошлогодним значениям). Однако динамика заметно отстает от показателей прошлого года. Напомним, что в 2016 г. натуральные поставки АФИ выросли на 25%.

Существенный стоимостный объем поставок импортных АФИ и значительную динамику нужно воспринимать критически. Зачастую ряд иностранных компаний-производителей, локализовавших производство полного цикла на территории России, поставляют субстанции по ценам, намного превосходящим показатели аналогов. Например, в 2017 г. компания «Сервье» ввозила в Россию АФИ гликлазид стоимостью в среднем 83,5 тыс. руб./кг (в ценах с учетом стоимости таможенной очистки), при этом тот же гликлазид закупался компаниями «Индукерн-Рус» или «Протек СВМ» с других предприятий за 5,6–6,0 тыс. руб./кг. Еще пример: «БМС» в 2017 г. ввозила каптоприл по цене 36,3 тыс. руб./кг, в то время как цены за единицу поставки каптоприла других компаний укладываются в интервал от 2,4 до 3 тыс. руб.

Столь серьезный разброс цен заметно искажает картину реального потребления АФИ при расчете его объема в денежном эквиваленте. При этом по итогам 2017 г. топ крупнейших компаний-импортеров АФИ возглавляет компания «Сервье», на долю которой приходится порядка 17% общего денежного объема ввоза. При этом предприятие увеличило объем импорта за год на 17% (табл. 1). Максимальную динамику поставок в прошлом году показала «Р-Фарм»: за год денежный объем импорта компании вырос в 8,6 раза. Также серьезный рост демонстрирует «Пфайзер» и «Астеллас»,

Таблица 1 Топ-10 компаний-импортеров иностранных АФИ в Россию по итогам 2017 г.

№	Компания-импортер	Количество наименований АФИ, шт.	Доля в общем объеме импорта АФИ, % руб.	Прирост поставок, % руб.
1	«Сервье»	10	17,0	17
2	«КРКА-Рус»	32	13,9	46
3	«Астеллас Фарма Продакшен»	3	6,6	218
4	«Пфайзер Инновации»	1	5,5	436
5	«Фармстандарт»	124	4,8	-17
6	«Отисифарм»	2	4,4	43
7	«Р-Фарм»	7	3,7	760
8	«Гедеон Рихтер-Рус»	16	3,2	81
9	«Такеда Фармасьютикалс»	4	3,2	77
10	«Фармасинтез»	44	2,7	-49

Источник: RNC Pharma®, АБД «Импорт АФИ в РФ»

Таблица 2 Топ-10 наименований АФИ по объемам импорта в Россию по итогам 2017 г.

№	Наименование АФИ	Компания-импортер	Доля в общем объеме импорта АФИ, % руб.	Прирост поставок, % руб.
1	Периндоприла аргинин	«Сервье»	5,8	15
2	Пневмококковые моновалентные полисахаридные конъюгаты	«Пфайзер Инновации»	5,5	436
3	Очищенная микронизированная флавоноидная фракция	«Сервье», «КРКА-Рус»	4,3	50
4	Лозартан калия	«КРКА-Рус» + 10	3,8	3
5	Тамсулозин окас	«Астеллас Фарма Продакшен»	3,5	2 409
6	Арбидол	«Отисифарм»	3,3	60
7	Актовегин	«Такеда Фармасьютикалс»	3,0	75
8	Индапамид	«Сервье» + 8	2,6	42
9	Ралтегравир калия	«Р-Фарм»	2,3	651
10	Клопидогрела гидросульфат	«КРКА-Рус» + 6	2,2	98

Источник: RNC Pharma®, АБД «Импорт АФИ в РФ»

а вот хуже всего обстояли дела у «Фармасинтеза» -49% относительно показателя 2016 г. По количеству наименований поставляемых АФИ (среди топ-10 компа-

ний-импортеров АФИ в Россию в 2017 г.) абсолютным лидером является «Фармстандарт». В 2017 г. компания импортировала 124 наименования АФИ. При этом максимальные

объемы приходится на смесь лизатов бактерий для производства препарата Имудон, парацетамол и дротаверина гидрохлорид.

За прошедший год существенно расширился и ассортимент поставляемых в нашу страну АФИ. В 2017 г. было ввезено 758 наименований АФИ, что на 61 позицию больше, чем годом ранее. В числе новых наименований, в частности, такие позиции, как ситаглиптина фосфата моногидрат, дарунавир этанолат, этилметилгидроксипиридина сукцинат и др. Все они пока находятся далеко за пределами топ-10.

Лидером 2017 г. по денежному объему поставок стал периндоприла аргинин от компании «Сервье». Этот АФИ занимает 5,8% в общем объеме импорта за рассматриваемый период, при этом объем поставок за год вырос на 15% в рублях (табл. 2). Максимальную же динамику показал тамсулозин окас («Астеллас»), объем импорта которого в рублях вырос в 25 раз. Сейчас на поставки для нужд «Астеллас» приходится 97% денежного объема в рамках МНН тамсулозин, при этом в натуральном выражении доля скромнее – на уровне 85%. Причину мы уже обсуждали ранее: стоимость килограмма тамсулозина окас в среднем в 5,5–10 раз выше цен аналогов.

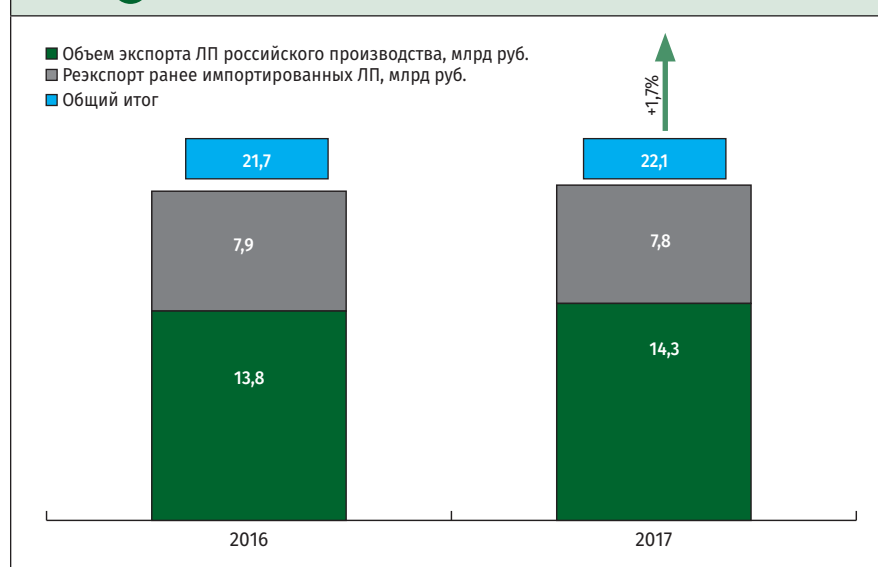
Еще одним важнейшим показателем развития фармпромышленности на территории России является активность экспортных поставок. К сожалению, пока развитие этого направления в количественном выражении идет весьма скромными темпами, имеется целый ряд сдерживающих факторов, в т.ч. значительный уровень сырьевой зависимости от зарубежных поставок. По итогам 2017 г. объем экспорта ЛП из России в стоимостном выражении, кроме поставок в страны ЕАЭС, составил 22,1 млрд руб. (в ценах с учетом таможенных сборов), рублевая динамика за этот период составила всего 1,7% (рис. 8). Динамика экспорта в натуральном выражении (в упаковках) за рассмотренный период оказалась несколько выше значений предыдущего года, увеличившись

на 2,1%. Всего за год из России было вывезено практически 600 млн упаковок ЛП.

Из нашей страны осуществляется и вывоз произведенной на территории России продукции, и реэкспорт ранее ввезенных товаров. Поставки собственно отечественной продукции составляют порядка 65% общего объема, характерно, что за минувший год их доля и абсолютный объем несколько увеличились – с 13,8 млрд руб. в 2016 г. до 14,3 млрд руб. в 2017 г.

Основными странами-получателями ЛП из России в прошлом году были Украина (в основном речь идет о поставках на территории ЛНР и ДНР), Узбекистан и Латвия, суммарно на эти три страны приходится 51,6% денежного объема экспортных поставок. Всего в прошлом году из нашей страны вывозилось более 3,2 тыс. торговых марок ЛП, однако более половины наименований поставлялись в количествах менее 1 тыс. упаковок, что не позволяет говорить о серьезных долгосрочных отношениях с поставщиками. Лидируют с точки зрения денежных объемов поставок Вакцина для профилак-

рисунок 8 Экспорт ЛП из России (кроме поставок в страны ЕАЭС)



Источник: RNC Pharma®, АБД «Экспорт ЛП из РФ»

тики желтой лихорадки («ИПВЭ им. М.П. Чумакова»), Актовегин («Такеда») и Вакцина для профилактики гриппа («Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт вакцин и сывороток»).

Основными потребителями российских ЛП в натуральном выражении являются Узбекистан, Азербайджан,

Украина. На эти страны приходится практически 65% всех поставок. Лидируют по объемам поставок в упаковках следующие препараты: Цитрамон, Парацетамол, Цефтриаксон, все названные ЛП выпускаются десятками различных компаний-производителей.



Николай БЕСПАЛОВ, директор по развитию аналитической компании RNC Pharma

Поставки в Россию ЛП, произведенных в странах ЕАЭС

Процессы экономической интеграции на постсоветском пространстве можно только приветствовать. Однако формирование Таможенного союза привело к упразднению таможенного контроля на фактических границах стран – участниц ЕАЭС, а значит, лишило фармацевтический рынок общедоступных статистических данных о перемещении ЛП между нашими странами. Между тем обороты на этом направлении весьма велики: только по итогам 2017 г. в Россию было ввезено ЛП, произведенных в странах ЕАЭС, на сумму порядка 8,4 млрд руб. (в оптовых ценах), более того, денежный объем подобных поставок демонстрирует достаточно уверенную положительную динамику.

По итогам 2017 г. рост поставок в Россию ЛП, произведенных в странах ЕАЭС, составил 9,1% в рублевом эквиваленте (рис. 1). Это заметно опережает не только темпы роста импорта в Россию из других стран (здесь за год поставки выросли всего на 4,4% в рублях), но и темпы развития внутрироссийского производства ЛП (+6,1% в рублях).

Суммарный натуральный объем поставок ЛП из стран ЕАЭС по итогам 2017 г. составил порядка 210 млн упак., это практически 3,2% от общего натурального объема российского фармрынка. При этом динамика поставок была отрицательной (-3,5%), что объясняется некоторой коррекцией после весьма серьезного роста в 2016 г., который фиксировался на уровне 23,5%.

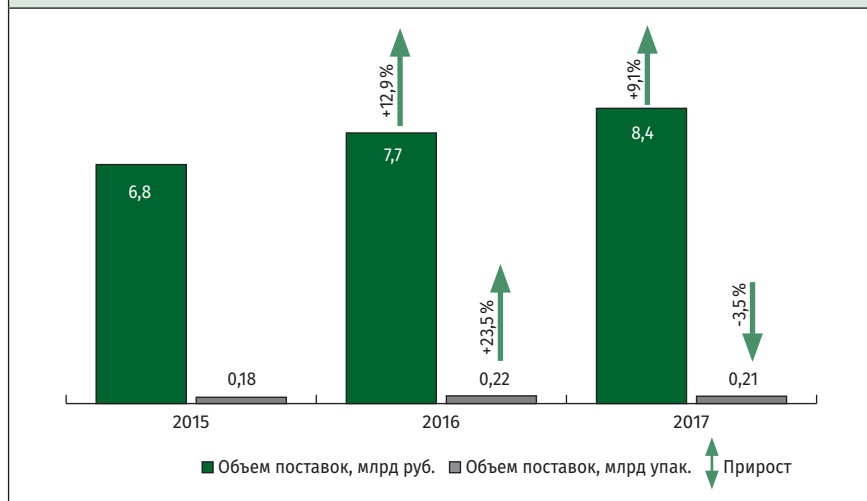
Напомним, в состав ЕАЭС, помимо России, входят еще 4 страны, но поставки ЛП в нашу страну осуществляются всего из трех. При этом ключевым поставщиком выступает Беларусь, на долю которой по итогам прошлого года пришлось 85,2% от общего денежного объема импорта из ЕАЭС и 93,4% натурального объема поставок (рис. 2). Вторую строчку удерживают предприятия Казахстана

(13,5% в деньгах и 4,5% в упаковках), минимальная доля у поставщиков из Армении (1,3% и 2,1% соответственно). А вот поставок ЛП из Киргизии в нашу страну за последние три года зафиксировано не было. Интересно, что на территории стран ЕАЭС производятся ЛП не только локальных компаний-производителей. В частности, из Казахстана осуществляются поставки ЛП турецкой «Нобел

Илач Санайи», которая еще в 2002 г. модернизировала производственные мощности «Алматинской фармацевтической фабрики» и производит здесь широкий ассортимент ЛП как для внутренних нужд Казахстана, так и для экспорта. Так, в Россию в 2017 г. с данного предприятия ввозилось 6 торговых марок на общую сумму 40 млн руб. (в оптовых ценах). Ряд производителей из Беларуси также производят отдельные торговые марки на контрактной основе в интересах российских фармкомпаний, более подробно об этом будет сказано далее.

Основную часть импортируемых в Россию фармацевтических средств, произведенных в ЕАЭС, составляют рецептурные ЛП. В 2017 г. на долю этого сегмента приходилось более 77% всех поставок в денежном выражении (рис. 3). Характерно, что за последние три года доля

рисунки 1 Объем и динамика поставок в Россию ЛП, произведенных в странах ЕАЭС, в оптовых ценах, включая НДС



Источник: RNC Pharma®: АБД Импорт ЛП из стран ЕАЭС в Россию

эта существенно выросла, например, в 2015 г. она составляла 69,1%. Значительно изменился за это время и ассортимент поставляемых ЛП.

По итогам 2017 г. лидером поставок в денежном выражении стала группа системных антибактериальных ЛП – почти 31% от общего объема поставок (табл. 1). При этом рублевая динамика ввозимой в нашу страну продукции отрицательная, но показатель этот имеет минимальное значение (-1%). Вторую строчку занимает группа растворов для внутривенного введения, эта категория ЛП примечательна еще и тем, что показала максимальную в топ-10 динамику:

поставки за год выросли практически в 26 раз. Еще один своеобразный рекорд установила группа антисептиков и дезинфицирующих ЛП, лидерами в этой группе стали раствор фурацилина и перекись водорода, а вовсе не спиртосодержащий медицинский антисептический раствор.

Антирекорд с точки зрения динамики поставили в прошлом году группы анальгетиков (-40%) и витаминов (-32%).

Из стран ЕАЭС в нашу страну поставляется продукция 15 корпораций, причем в списке присутствуют и российские предприятия, которые ввозят ЛП, произведенные по кон-

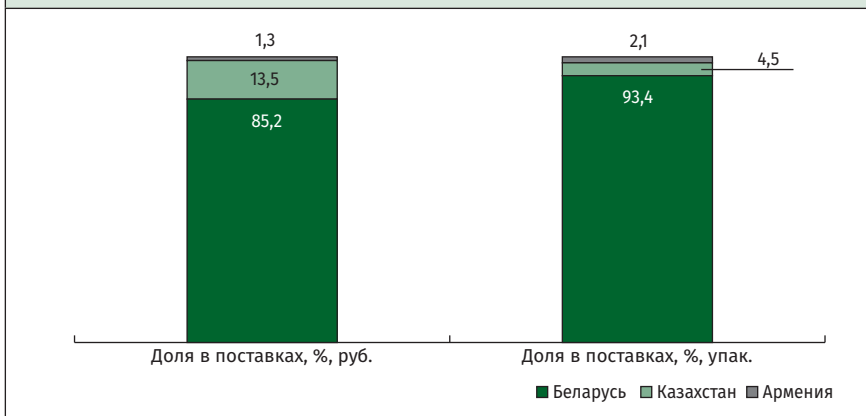
тракту, в частности, на белорусских предприятиях. Абсолютный лидер по объемам поставок ЛП в Россию – «Белмедпрепараты», доля компании в общем объеме отгрузок в нашу страну составляет 49% (табл. 2). Вторая строчка также у производителя из Беларуси – у Борисовского завода медицинских препаратов. В прошлом году поставки ЛП этих предприятий в Россию сократились, соответственно, на 3% и 17% в рублевом эквиваленте.

Крупнейшим из казахстанских предприятий по объемам отгрузок в нашу страну является «Келун-Казфарм»: компания начала поставки продукции (в основном речь идет об инфузионных растворах) только в 2017 г. и сразу же смогла выйти на третью строчку рейтинга с долей 11,5%. Характерная особенность казахстанского экспорта в том, что фактически все три компании, присутствующие в рейтинге, являются локализованными иностранными предприятиями. «Келун-Казфарм» – часть китайского холдинга «Келун Групп», компания «Химфарм» – одно из предприятий группы «Польфа». «Химфарм» в 2017 г. показал рекордную динамику поставок: за год экспорт ЛП в Россию вырос практически в 8,8 раза, причем компания поставляет только одно наименование ЛП – Капреомицин. Ранее мы уже упоминали турецкую компанию «Нобел Илач Санайи», также расположенную на территории Казахстана.

Минимальную динамику поставок в Россию по итогам 2017 г. показали предприятия «Штада» (-68%) и «Минскинтеркапс» (-56%). Армения представлена лишь одним предприятием – «Ереванской химико-фармацевтической фирмой», показатель прироста поставок которой также отрицательный (-39%).

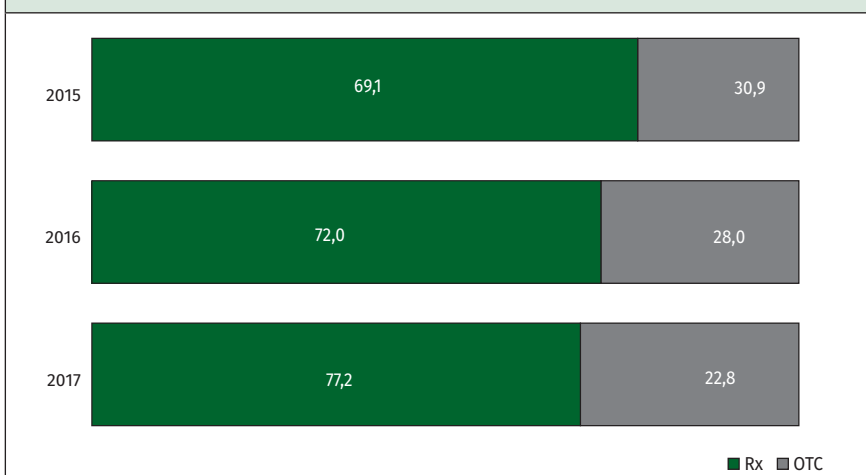
«Штада» поставляет из Беларуси в Россию всего одно наименование ЛП, речь идет об инъекционной форме препарата Хондроксид. Препарат производит белорусская компания «Белмедпрепараты». Он получил регистрационное удостоверение в 2015 г., а реальные постав-

РИСУНОК 2 Структура поставок ЛП, произведенных в странах ЕАЭС, в Россию по странам происхождения



Источник: RNC Pharma®: АБД Импорт ЛП из стран ЕАЭС в Россию

РИСУНОК 3 Структура поставок ЛП, произведенных в странах ЕАЭС, в Россию по группам ЛП, % руб.



Источник: RNC Pharma®: АБД Импорт ЛП из стран ЕАЭС в Россию

ТАБЛИЦА 1 Структура поставок ЛП, произведенных в странах ЕАЭС, в Россию по ЕphMRA-группам, % руб.

№	Группа ЕphMRA	Доля в общем объеме поставок 2017, % руб.	Динамика поставок 2017/2016, % руб.
1	J01 — Системные антибактериальные препараты	30,9	-1
2	K01 — Растворы для внутривенного введения	9,6	2 490
3	N06 — Психоаналептики, исключая препараты для лечения ожирения	6,7	2
4	N05 — Психолептики	6,3	-1
5	J05 — Противовирусные препараты системные	4,9	17
6	B01 — Анти тромботические препараты	4,7	29
7	A11 — Витамины	3,4	-32
8	D08 — Антисептики и дезинфицирующие препараты	2,8	380
9	N02 — Анальгетики	2,6	-40
10	A05 — Препараты для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей	2,3	-9

Источник: RNC Pharma®: АБД Импорт ЛП из стран ЕАЭС в Россию

ТАБЛИЦА 2 Топ-15 компаний-производителей по объемам поставок ЛП, произведенных в странах ЕАЭС, в Россию, % руб.

№	Корпорация	Страна регистрации корпорации	Доля в общем объеме поставок 2017, % руб.	Динамика поставок 2017/2016, % руб.
1	Белмедпрепараты	Беларусь	49,1	-3
2	Борисовский завод медицинских препаратов	Беларусь	26,4	-17
3	Келун-Казфарм	Казахстан	11,5	-
4	Лекфарм	Беларусь	4,8	57
5	Фармлэнд	Беларусь	1,7	-
6	Химфарм	Казахстан	1,5	776
7	Ереванская химико-фармацевтическая фирма	Армения	1,3	-39
8	Алвилс Холдинг	Россия	1,2	93
9	Минскинтеркапс	Беларусь	1,0	-56
10	Фармстандарт	Россия	0,6	-
11	Нобел Илач Санайи	Турция	0,5	28
12	Фармтехнология	Беларусь	0,2	109
13	Штада	Россия	0,1	-68
14	Фармсинтез	Россия	0,1	-
15	Брынцалов-А	Беларусь	0,01	-

Источник: RNC Pharma®: АБД Импорт ЛП из стран ЕАЭС в Россию

ТАБЛИЦА 3 Торговые марки российских корпораций, производимые на территории стран ЕАЭС, по объемам поставки в Россию, % руб.

№	Торговая марка	Корпорация	Фактический производитель	Доля в общем объеме поставок российских корпораций 2017, % руб.	Динамика поставок 2017/2016, % руб.
1	Некст	Отисифарм	Минскинтеркапс	31,5	-
2	Кальция фолинат	Алвилс	Белмедпрепараты	29,6	996
3	Протамин-инсулин	Алвилс	Белмедпрепараты	15,0	14
4	Моноинсулин ЧР	Алвилс	Белмедпрепараты	14,2	-3
5	Хондроксид	Штада	Белмедпрепараты	6,5	-68
6	Флударабел	Фармсинтез	Институт биоорганической химии НАН Беларуси	3,2	-

Источник: RNC Pharma®: АБД Импорт ЛП из стран ЕАЭС в Россию

ТАБЛИЦА 4 Топ-15 торговых марок по объемам поставки ЛП, произведенных в странах ЕАЭС, в Россию, % руб.

№	ТМ	Корпорация	Доля в общем объеме поставок 2017, % руб.	Динамика поставок 2017/2016, % руб.
1	Цефтриаксон	Белмедпрепараты +1	15,3	50
2	Натрия хлорид	Келун-Казфарм +1	7,7	1 977
3	Гепарин	Белмедпрепараты	6,1	52
4	Валерианы экстракт	Борисовский завод медицинских препаратов	5,2	-12
5	Цефотаксим	Белмедпрепараты +1	4,9	-53
6	Фенибут	Белмедпрепараты	4,7	30
7	Арпеллю	Лекфарм	3,5	24
8	Цилапенем	Белмедпрепараты	2,6	-41
9	Глюкоза	Келун-Казфарм	1,9	-
10	Холензим	Белмедпрепараты	1,7	89
11	Фурацилин	Фармлэнд	1,7	-
12	Офлоксацин	Келун-Казфарм	1,6	-
13	Нистатин	Белмедпрепараты +1	1,6	37
14	Капреомицин	Химфарм	1,5	776
15	Ацикловир	Белмедпрепараты	1,5	1

Источник: RNC Pharma®: АБД Импорт ЛП из стран ЕАЭС в Россию

ки в нашу страну начались только в августе 2016-го. Очевидно, компания испытывает серьезное давление со стороны таких производителей аналогичных препаратов, как «Сотекс» (Хондрогард) и курганский «Синтез» (Мукосат).

«Минскинтеркапс», несмотря на сокращение поставок собственных брендов, весьма активно производит препарат Некст Уно Экспресс в интересах российской фирмы «Отисифарм», этот препарат является абсолютным лидером по объему поставок среди торговых марок, права на которые принадлежат российским компаниям (табл. 3). Подобный формат контрактного производства российские компании начали развивать относительно недавно, и пока на пространстве

ЕАЭС сотрудничество ведется только с белорусскими предприятиями. Всего в 2017 г. в нашу страну из Беларуси поставлялось 6 российских торговых марок, за год было ввезено порядка 670 тыс. упаковок ЛП на сумму 166,7 млн руб. (в оптовых ценах).

Кроме того, из Беларуси ведутся поставки препаратов инсулина компании «Алвилс», но пока речь идет о двух наименованиях: Протамин-Инсулин и Моноинсулин ЧР. Оба препарата производятся из субстанции компании «Ново-Нордиск».

В 2017 г. в нашу страну ввозилось в общей сложности 117 торговых марок, за год их количество выросло на 12 наименований. Лидировал по объемам поставок Цефтриаксон компаний «Белмедпрепараты»

и «Борисовский завод медицинских препаратов». В общем объеме поставок ЛП из ЕАЭС в Россию этот продукт составляет 15,3%. При этом за год объем поставок вырос на 50% (табл. 4).

Максимальную динамику показал инфузионный раствор Натрия хлорид. Рост его поставок в основном обеспечила казахстанская «Кулун-Казфарм», объем импорта препарата за год увеличился практически в 21 раз, в итоге он вышел на вторую строчку в топ-15.

В число аутсайдеров с точки зрения темпов роста попали два антибактериальных препарата – Цефотаксим (-53%) и Цилапенем (-41%).



Cursor: аналитический обзор ТЕНДЕРНЫХ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИИ ПО ИТОГАМ 2017 ГОДА

В 2017 г. после нескольких лет неуклонного роста рынок государственных закупок лекарственных средств уменьшился как в стоимостном выражении, так и по количеству объявленных тендеров. Объем закупок в стоимостном выражении (по цене победителя) упал на 7% – с 366 до 340 млрд руб. Количество объявленных тендеров сократилось на 8% (табл. 1, 2, рис. 1, 2). При этом доля завершенных тендеров несколько увеличилась относительно 2016 г. с 85,3 до 87,1% (рис. 3). Превышение начальной цены торгов над ценой победителя в 2017 г. составило 32 млрд руб., или 8,7%, что несколько ниже аналогичного показателя 2016 г. – 10,1% (табл. 2).

Структура поквартального распределения объемов торгов по сегментам – госпитальному, ОНЛС и «7 нозологий» – демонстрирует сезонное уменьшение объемов закупок лекарственных средств в IV квартале 2017 г. и показывает, что, за исключением программы «7 нозо-

логий», общее финансирование в 2017 г. было уменьшено (табл. 3). Как и в предыдущем году, большую часть закупок (в стоимостном выражении) составляли открытые аукционы в электронной форме, на долю которых пришлось 86,3% всех торгов. Несколько уменьшились отно-



«Курсор Маркетинг» – ведущая компания в сегменте мониторинга тендерных закупок лекарственных средств, изделий медицинского назначения, расходных материалов и медицинского оборудования, проводимых государственными заказчиками на территории России. Сегодня пользователями баз данных «Курсор» являются более 11 000 специалистов, представляющих ведущие компании фармацевтического рынка и государственные учреждения здравоохранения. Базы данных «Курсор» позволяют отслеживать все этапы закупочной деятельности, включая план закупок (база данных «Курсор. Планы закупок»), публикацию извещения о закупке и результаты торгов (база данных «Курсор. Мониторинг тендеров»), заключение контрактов (база данных «Курсор. Контракты»). Пользователям предоставляется доступ в режиме онлайн ко всей актуальной информации. Кроме того, базы данных «Курсор» – качественная основа для анализа и прогнозирования. Аналитики компании выполняют широкий спектр маркетинговых и аналитических исследований различной степени сложности, а также готовят аналитические справки для руководящих органов здравоохранения РФ.

ТАБЛИЦА 1 Долевое распределение статусов торгов в 2016 и 2017 гг.

Год	Завершенные	Несостоявшиеся	Протокол недоступен	Общее количество
2013	261 894	29 074	17 451	308 419
2014	253 874	40 856	2 577	297 307
2015	282 980	49 810	189	332 979
2016	304 743	52 447	274	357 464
2017	286 011	42 166	235	328 412

ТАБЛИЦА 2 Объемы закупок за период 2013–2017 гг.

Год	Начальная цена, млн руб.	Цена победителя, млн руб.	Экономия, млн руб.	Экономия, %
2013	282 755	254 606	28 149	10,0%
2014	298 932	276 001	22 931	7,7%
2015	370 006	336 951	33 055	8,9%
2016	406 775	365 579	41 196	10,1%
2017	372 210	339 760	32 450	8,7%

РИСУНОК 1 Динамика по количеству завершённых тендеров 2013–2017 гг.

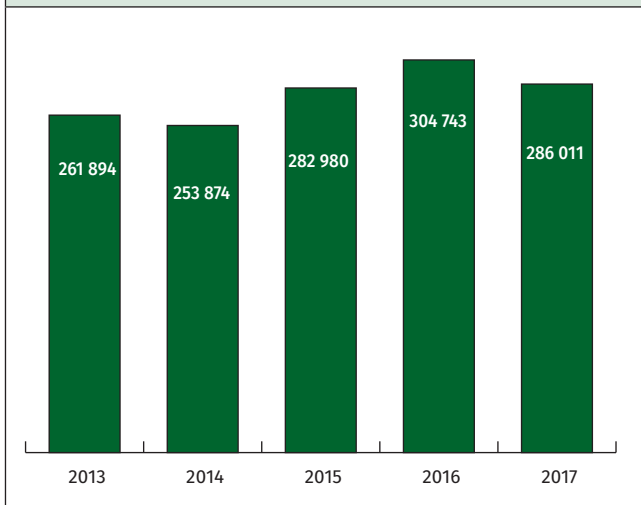
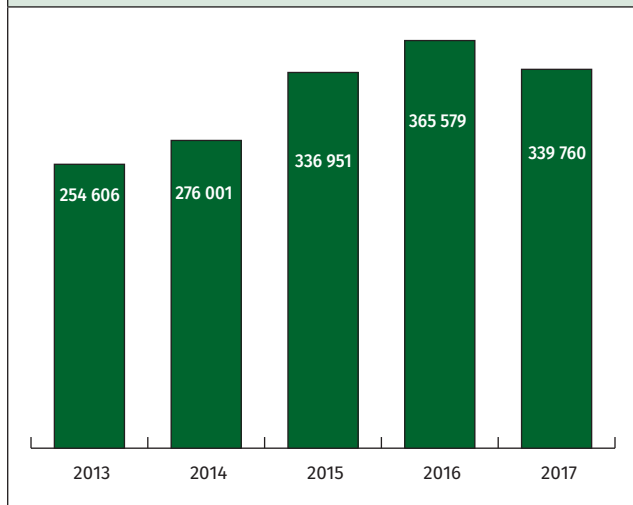


РИСУНОК 2 Динамика объема завершённых тендеров, 2013–2017 гг., млн руб.



сительно предыдущего года доли торгов по 223-ФЗ и торгов с ЕП. Долевое распределение по типам торгов представлено в *таблице 4*. *Рисунок 4* показывает соотношение типов торгов в 2016 и 2017 гг..

Рейтинг заказчиков, использовавших форму закупки «Единственный поставщик», представлен в *таблице 5*. На первом месте – Министерство здравоохранения РФ с объемом закупок более 15 млрд руб., АО «Национальная иммунобиологическая компания» заняла второе место с объемом закупок почти 14 млрд. Обе организации обеспечили более 80% всех закупок по этой форме торгов.

Анализ показал, что в 2017 г. доля торгов, на которые был допущен

РИСУНОК 3 Долевое распределение статусов торгов в 2016 и 2017 гг.



ТАБЛИЦА 3 Структура распределения объема торгов 2017–2016 гг. (в млн руб.)

		год	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	Итого
Госпитальный сегмент		2017	20 250	34 169	27 673	15 384	97 476
		2016	26 228	34 290	26 654	13 792	100 964
ЛЛО	ОНЛС	2017	9 359	18 250	10 922	7 333	45 864
		2016	10 594	16 962	14 325	9 231	51 112
	7 нозологий	2017	23 667	3 822	16 177	-	43 666
		2016	-	30 139	9 115	-	39 254
ЛЛО (итог)		2017	33 026	22 072	27 099	7 333	89 530
		2016	10 594	47 101	23 440	9 231	90 366

таблица 4 Структура распределения торгов по видам размещения по объему торгов 2013–2017 гг.

Год	Закупки 223-ФЗ (в т. ч. электронные)	Единственный поставщик	Открытый аукцион в электронной форме	Другие
2013	0,20%	3,83%	-	95,97%
2014	4,52%	1,46%	90,10%	3,92%
2015	9,47%	3,62%	84,05%	2,86%
2016	8,31%	5,04%	84,50%	2,14%
2017	2,97%	1,67%	86,32%	9,03%

таблица 5 Топ-10 заказчиков у единственного поставщика, 2017 г. (по цене победителя)

Место в рейтинге	Заказчик у единственного поставщика	Объемы торгов (млн руб.)	Доля в общем объеме торгов с ЕП
1	Минздрав России	15 544,1	42,38%
2	ОАО «Национальная иммунобиологическая компания»	13 955,7	38,05%
3	АО Областной аптечный склад	1 734,3	4,73%
4	ГП КК «Губернские аптеки»	797,3	2,17%
5	ОАО «Иркутская областная оптово-снабженческая аптечная база»	558,3	1,52%
6	ФСИН России	456,1	1,24%
7	ФГУП «Московский эндокринный завод»	335,3	0,91%
8	ПАО «Кузбассфарма»	244,7	0,67%
9	ГУП «Областной аптечный склад»	243,9	0,67%
10	ГАУ «Аптечный склад»	175,7	0,48%

таблица 6 Распределение торгов по количеству участников 2013–2017 гг.

Годы	Доля в торгах с 1 участником	Доля в торгах с несколькими участниками		
	В стоимостном объеме	В общем количестве завершённых торгов	В стоимостном объеме	В общем количестве завершённых торгов
2013	58%	35%	42%	65%
2014	61%	47%	39%	53%
2015	72%	51%	28%	49%
2016	78%	52%	22%	48%
2017	74%	49%	26%	51%

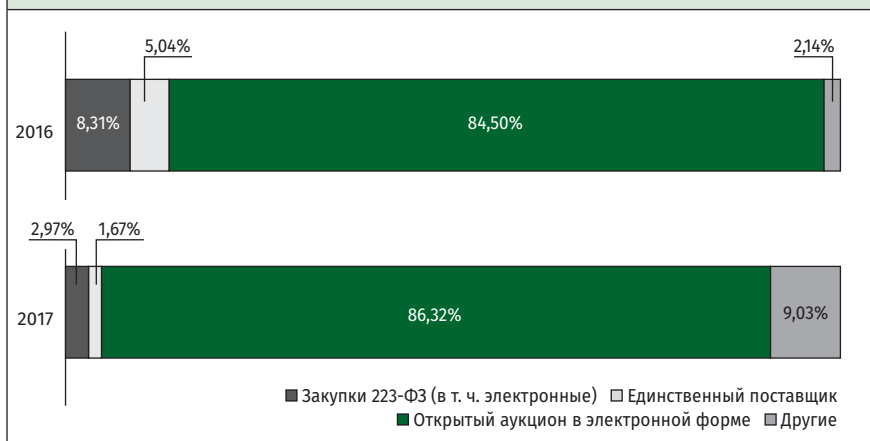
только один участник, несколько уменьшилась как в количественном (с 52 до 49%), так и в стоимостном (с 78 до 74%) выражении (табл. 6).

В рейтинге поставщиков 2017 г. лидирующие позиции заняли те же три компании, что и в 2016 г.: первое место стабильно закрепилось за АО «Р-Фарм», на втором находилось ПАО «Фармстандарт», на третьем – ПАО «Фармимэкс». Однако в стоимостном выражении доля АО «Р-Фарм» снизилась на 6,6%, а доли ПАО «Фармимэкс» и ПАО «Фармстандарт» выросли на 10,6 и 35,9% (объемы и долевое соотношение отражены в таблице 7).

В рейтинге заказчиков (табл. 8) лидирует Министерство здравоохранения РФ, объем закупок которого вырос относительно предыдущего года и составил 81 млрд руб., а доля в общем объеме торгов составила 24%. Второе место сохранило за собой «Агентство по закупкам (контрактная служба) Департамента здравоохранения города Москвы» с объемом закупок почти в 20 млрд руб., что составило почти 6% от общего объема торгов. На третье место с общей суммой более 14 млрд руб. вышло АО «Национальная иммунобиологическая компания», на чью долю пришлось 4% общего объема торгов, «Множественные заказчики» (совместные закупки) сохранили за собой четвертое место с небольшим уменьшением объема закупок до 9 млрд руб.

Лидирующую позицию в рейтинге федеральных округов традиционно занимает Центральный ФО, на долю которого в 2017 г. приходилось более 54% общего объема заключенных контрактов. Отчасти это происходит потому, что тендеры, объявляемые Минздравом России, относятся к данному округу, хотя фактические поставки идут во все округа. Но и без учета этих тендеров Центральный ФО сохраняет за собой лидирующую позицию. Бывший в прошлом году вторым, Приволжский ФО с общей долей чуть меньше 8% оказался только четвертым. Второе место занял Сибирский ФО, а третье – Северо-

рисунки 4 Распределение торгов по формам размещения по объему (руб.), %



Западный ФО. Суммарный объем торгов в 2017 г. увеличился только в Центральном ФО, во всех остальных округах наблюдалось уменьшение объема торгов. Сильнее всего уменьшился объем закупок в Южном и Приволжском округах (на 45% и 42% относительно 2016 г.) (табл. 9).

Экономия бюджетных средств по федеральным округам РФ в среднем составила порядка 9%, что на 1% ниже показателя 2016 г. Минимальная экономия была в Центральном ФО, она составила только 5% от начальной цены торгов. Максимальной, как и в прошлом году, была экономия

таблица 7 Топ-20 победителей торгов в 2017 г

Место в рейтинге	Победитель	Объем поставок, млн руб.	Доля в объеме поставок	Изменение к 2016 г. (в стоимостном выражении)
1	АО «Р-Фарм»	30 419,67	9,0%	-6,6%
2	ПАО «Фармстандарт»	29 204,13	8,6%	10,6%
3	ПАО «Фармацевтический импорт, экспорт»	20 591,35	6,1%	35,9%
4	АО «Национальная иммунобиологическая компания»	15 753,68	4,6%	153,6%
5	ООО «Биотэк»	9 726,19	2,9%	57,0%
6	ЗАО «Ланцет»	8 318,69	2,4%	-18,8%
7	ООО «Ирвин 2»	7 631,32	2,2%	6,5%
8	ЗАО «Фирма Евросервис»	6 628,70	2,0%	-21,8%
9	ООО «Медипал-Онко»	5 371,02	1,6%	-28,4%
10	ООО «Кордис Лайн»	5 077,05	1,5%	29,7%
11	АО НПК «Катрен»	5 011,13	1,5%	-26,0%
12	ООО «НПО Петровакс Фарм»	4 822,39	1,4%	-2,5%
13	ООО «Альбатрос»	4 256,36	1,3%	0,6%
14	ООО «БСС»	4 025,55	1,2%	-38,1%
15	ООО «Компания Фармстор»	3 862,58	1,1%	-45,3%
16	ООО «Виталек»	3 401,29	1,0%	71,9%
17	АО «Биокад»	3 113,41	0,9%	5,5%
18	ООО «Космофарм»	3 080,82	0,9%	2,6%
19	АО «Центр внедрения «ПРОТЕК»	2 895,69	0,9%	-66,7%
20	ООО «Спейсфарм»	2 461,83	0,7%	-32,5%
Всего		339 759,63		

таблица 8 Топ-10 заказчиков, 2017 г.
(по завершенным торгам, по цене победителя)

Место в рейтинге	Заказчик торгов	Сумма по торгам (млн руб.)	Доля в объеме торгов
1	Минздрав России	80 793,4	23,78%
2	Государственное казенное учреждение города Москвы «Агентство по закупкам (контрактная служба) Департамента здравоохранения города Москвы»	19 918,1	5,86%
3	ОАО «Национальная иммунобиологическая компания»	14 638,0	4,31%
4	Множественные заказчики	9 452,0	2,78%
5	Министерство здравоохранения Московской области	8 261,0	2,43%
6	Комитет по здравоохранению	4 494,2	1,32%
7	ГБУ «Центр лекарственного обеспечения департамента здравоохранения города Москвы»	3 284,9	0,97%
8	Министерство здравоохранения Свердловской области	3 045,2	0,90%
9	Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа — Югры «Центр лекарственного мониторинга»	2 574,1	0,76%
10	Министерство здравоохранения Челябинской области	2 504,5	0,74%

таблица 9 Структура объема закупок по ФО, 2017 г.

Федеральный округ РФ	Цена победителя, млн руб.	Доля, %	Изменение к 2016 г. (в % от объема торгов)
Центральный федеральный округ	185 051,87	54,47%	5,3%
Сибирский федеральный округ	33 259,45	9,79%	-11,9%
Северо-Западный федеральный округ	27 668,34	8,14%	-19,7%
Приволжский федеральный округ	27 077,68	7,97%	-41,7%
Уральский федеральный округ	23 440,96	6,90%	-6,3%
Южный федеральный округ	19 021,45	5,60%	-45,1%
Дальневосточный федеральный округ	12 260,36	3,61%	-6,9%
Северо-Кавказский федеральный округ	9 339,98	2,75%	-37,4%
Крымский федеральный округ	2 598,89	0,76%	-16,8%
Байконур	40,65	0,01%	-19,8%
Общий итог	339 759,63	100,00%	-7,6%

в Крыму – 21% от начальной цены (табл. 10).

Рейтинг поставщиков по программе «7 нозологий» в 2017 г. существенно изменился. Тройка прошлогодних лидеров переместилась на 4–6-е места. Первое место заняло ПАО «Фармстандарт», чья доля достигла 33%, второе – АО «Национальная иммунобиологическая компания» с долей 21%, третье – ООО «Биотэк», чья доля составила 14% (табл. 12). Распределение закупок различных МНН по программе «7 нозологий» представлено в таблице 11.

Компания «Курсор Маркетинг» с 2015 г. мониторирует планы закупок, размещаемые государственными заказчиками. С каждым годом законодательные требования к оформлению этой информации ужесточаются, а размещение ее стало обязательным. По данным базы данных «Курсор. Планы закупок», по итогам 2016 г. сумма запланированных закупок составила 387 млрд руб., сумма завершенных торгов по 44 ФЗ – 356 млрд руб., по итогам 2017 года сумма запланированных закупок составила 375 млрд руб., сумма завершенных торгов по 44 ФЗ – 339 млрд руб., что отражает общее снижение объема закупок в 2017 г.

Таким образом, в 2017 г. рынок государственных закупок впервые за несколько лет показал отрицательную динамику. В стоимостном выражении его объем уменьшился на 7% относительно 2016 г. и оказался примерно на уровне 2015 г.

Объем закупок для госпитального сектора и общие затраты государства на льготное лекарственное обеспечение уменьшились, хотя несколько выросли затраты на программу «7 нозологий».

Общая экономия по стране, снизившись примерно на 1%, составила 8,7%. Максимальным показателем экономии был в Крымском федеральном округе (21,4%), минимальным – в Центральном федеральном округе (5,4%).

В рейтинге заказчиков 2017 г. лидирующую позицию сохранило Министерство здравоохранения Российской Федерации, доля которо-

таблица 10 Распределение объемов торгов по ФО, 2017 г.

Федеральный округ РФ	Начальная цена, млн руб.	Цена победителя, млн руб.	Экономия, млн руб.	% экономии
Центральный федеральный округ	195 544,60	185 051,87	10 492,73	5,37%
Сибирский федеральный округ	39 273,31	33 259,45	6 013,86	15,31%
Северо-Западный федеральный округ	30 562,58	27 668,34	2 894,24	9,47%
Приволжский федеральный округ	30 963,43	27 077,68	3 885,75	12,55%
Уральский федеральный округ	26 054,63	23 440,96	2 613,67	10,03%
Южный федеральный округ	21 887,87	19 021,45	2 866,42	13,10%
Дальневосточный федеральный округ	14 113,39	12 260,36	1 853,03	13,13%
Северо-Кавказский федеральный округ	10 454,43	9 339,98	1 114,45	10,66%
Крымский федеральный округ	3 307,82	2 598,89	708,93	21,43%
Байконур	47,89	40,65	7,24	15,12%
Общий итог	372 209,94	339 759,63	32 450,31	8,72%

таблица 11 Объемы закупок в рамках программы «7 нозологий», 2017 г.

МНН	Начальная цена (млн руб.)	Цена победителя (млн руб.)	% экономии	Изменение к 2016 г. (по цене победителя)	Стоимость по контракту (млн руб.)
Леналидомид	5 537,06	5 537,06	0,0%	-41,0%	5 607,94
Фактор свертывания крови VIII	4 606,83	4 606,83	0,0%	185,4%	4 606,83
Интерферон бета-1а	4 513,86	4 513,86	0,0%	24,3%	4 513,86
Ритуксимаб	3 768,77	3 712,15	2,0%	47,5%	3 711,93
Глатирамера ацетат	2 818,68	2 504,25	11,0%	-40,6%	2 503,88
Эптаког альфа [активированный]	2 499,74	2 499,74	0,0%	75,9%	2 499,74
Октоког альфа	2 366,88	2 366,88	0,0%	31,7%	2 366,88
Бортезомиб	2 724,67	2 258,08	17,0%	-58,5%	2 258,08
Интерферон бета-1b	2 154,77	2 154,77	0,0%	42,3%	2 154,77
Мороктоког альфа	2 058,56	2 058,56	0,0%	254,6%	2 058,56
Антиингибиторный коагулянтный комплекс	1 824,84	1 824,84	0,0%	186,8%	1 824,84
Фактор Виллебранда + Фактор свертывания крови VIII	1 400,38	1 400,38	0,0%	123,6%	1 400,38
Фактор свертывания крови IX	1 384,26	1 384,26	0,0%	233,7%	1 384,26
Дорназа альфа	1 315,61	1 315,61	0,0%	10,5%	1 315,61
Натализумаб	1 158,81	1 158,81	0,0%	85,8%	1 158,81
Имиглюцераза	1 135,09	1 135,09	0,0%	104,0%	1 135,09
Иматиниб	1 045,03	988,70	5,0%	-48,4%	984,11
Такролимус	800,89	796,32	1,0%	76,4%	796,27
Микофеноловая кислота	602,42	602,42	0,0%	152,2%	602,42
Велаглюцераза альфа	210,91	210,91	0,0%	172,6%	210,91
Флударабин	192,93	188,30	2,0%	109,0%	188,28
Циклоспорин	148,94	148,94	0,0%	156,7%	148,94
Соматропин	148,80	148,80	0,0%	221,1%	148,80
Микофенолата мофетил	84,34	84,34	0,0%	239,8%	84,34
Общий итог	44 503,05	43 599,88	2,0%	11,6%	43 665,51

таблица 12 Победители торгов в рамках программы «7 нозологий», 2017 г.

Победитель	Начальная цена (млн руб.)	Цена победителя (млн руб.)	% экономии	Доля, %	Цена поставки (млн руб.)
ПАО «Фармстандарт»	14 417,64	14 417,64	0,0%	33,0%	14 488,53
АО «Национальная иммунобиологическая компания»	9 216,30	9 216,30	0,0%	21,0%	9 216,30
ООО «Биотэк»	6 347,57	5 998,61	5,5%	14,0%	5 995,85
АО «Р-Фарм»	3 319,24	3 263,51	1,7%	7,0%	3 263,44
АО «Биокад»	2 622,61	2 613,05	0,4%	6,0%	2 612,87
АО Научно-производственная компания «Катрен»	2 154,77	2 154,77	0,0%	5,0%	2 154,77
ЗАО фирма «Центр внедрения «ПРОТЕК»	1 937,89	1 479,17	23,7%	3,0%	1 479,17
ООО «Ирвин 2»	1 306,60	1 302,72	0,3%	3,0%	1 302,68
ООО «МЕДИПАЛ-ОНКО»	1 025,54	1 025,54	0,0%	2,0%	1 025,54
ООО «ТД «Фарм-центр»	786,78	778,91	1,0%	2,0%	778,91
ООО «Медипал-Онко»	777,36	777,36	0,0%	2,0%	777,36
ООО «Профарм»	236,91	219,14	7,5%	1,0%	216,96
ПАО «Фармацевтический импорт, экспорт»	210,91	210,91	0,0%	0,0%	210,91
ЗАО «Корал-мед»	90,09	90,09	0,0%	0,0%	90,09
ООО «Фармимпульс»	46,25	45,56	1,5%	0,0%	45,56
ООО «Торговый дом БФ»	6,59	6,59	0,0%	0,0%	6,59
Общий итог	44 503,05	43 599,88	2,0%	100,0%	43 665,51

го в общем объеме торгов составила около 24%.

В рейтинге поставщиков первая тройка осталась неизменной. Лидером, несмотря на продолжа-

ющееся падение объема поставок, было АО «Р-Фарм», второе место заняло ПАО «Фармстандарт», которое увеличило объем поставок и почти догнало победителя. Третье

место, как и в 2016 г., заняло ПАО «Фармацевтический импорт, экспорт», объем поставок которого в 2017 г. также возрос.



Информационно-аналитические системы ГК «Ремедиум»

ГК «Ремедиум» более 15 лет эффективно решает задачу по созданию, поддержке и обновлению эксклюзивных аналитических и справочных информационных продуктов и баз данных для специалистов фармацевтического рынка.

Клифар-Госзакупки

Клифар-Госзакупки – регулярно обновляемая аналитическая база данных с удобным и богатым аналитическим интерфейсом онлайн-доступа.

Содержит сведения обо всех заключенных государственных контрактах на закупку ЛС с 2011 года и предоставляет следующие возможности:

- Поиск более чем по 80 информационным показателям.
 - Отражены торговые марки, лекарственные формы, дозировки и производители ЛС, на поставку которых заключен контракт, без «МНН- неопределенности»;
 - Показатели стандартизированы;
 - Доступны справочники МНН, АТС, ЕphMRA.
- Анализ на уровне разбивки до учреждений, осуществляющих закупки (стационаров, поликлиник и т. д.).
- Возможность отследить текущее состояние контракта, а также фактически оплаченную сумму по конкретному контракту (без разбивки на продукты).
- Возможность предоставления информации о закупках как на дату заключения контрактов, так и на дату извещения.
- Доступ к не только обработанным данным, но и исходной информации реестра as is для верификации привязки ЛС и расширенного поиска по прочему ассортименту в исходных данных.
- Автоматизированная выгрузка данных для интеграции в различные аналитические системы.



КЛИФАР

БАЗЫ ДАННЫХ

Мы стремимся обеспечить наших клиентов актуальными данными и удобными инструментами для работы с информацией

+7 (495) 780-34-25
cliphar@remedium.ru

ГК «Ремедиум»
105082, Москва, ул. Бакунинская 71, стр. 10





РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК ИТОГИ 2017 ГОДА

СПЕЦИАЛЬНЫЕ СЕКМЕНТЫ ФАРМРЫНКА

- *Обзор аптечных продаж БАД:
итоги-2017*
- *Обзор продаж косметики
в аптеках: итоги-2017*



Юлия НЕЧАЕВА, директор отдела стратегических исследований DSM Group

Обзор аптечных продаж БАД: итоги-2017

Аптечный рынок БАД за последние несколько лет заметно изменился. В первую очередь это коснулось структуры потребления. Наиболее востребованными становятся БАД среднего ценового сегмента в таких группах, как витамины, успокаивающие, слабительные, недорогие чаи. А вот популярные ранее средства для похудения, для мужского здоровья теряют существенно в объемах продаж.

Главным инструментом в продвижении продукции данной категории является реклама. Несмотря на ужесточение правил, регулирующих рекламу БАД, компании продолжают усиливать маркетинговую политику, размещая рекламу на ТВ, радио и в интернете. В настоящий момент на рассмотрении Госдумы находится законопроект, разрешающий рекламировать БАД только в местах проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий, а также в специализированных печатных изданиях, предназначенных для медицинских и фармацевтических работников.

Роспотребнадзор в 2016 г. завершил разработку метода определения недекларированных лекарственных препаратов в БАД к пище (синтетических ингибиторов фосфодиэстеразы-5: тадалафила, варденафила и силденафила). Это позволило усилить контроль, выявить на потребительском рынке и изъять из обращения несколько партий фальсифицированных БАД. В мае 2016 г. Роспотребнадзор запретил самые популярные БАД Сеалекс Форте и Аликапс и начал изымать их из оборота. В 2017 г. были выявлены еще 4 БАД с запрещенными препаратами: Либао, Саймы, Инфорте и Эректогенон. Все это негативно сказалось на динамике аптечных продаж БАД в целом.



Юлия Нечаева

В 2017 г. через аптечную сеть было реализовано 340,7 млн упаковок БАД на сумму 51,2 млрд руб. (в розничных ценах), или 37,0 млрд руб. (в ценах закупки аптек). За 12 месяцев 2017 г. рынок БАД увеличился на 4,6% в рублях и на 1,7% в упаковках по сравнению с 2016 г. (рис. 1). При этом для поддержания конкурентных цен аптекам приходится снижать наценку на данную группу ассортимента (по итогам 2017 г. наценка на БАД составила 38,4%, тогда как в 2016 г. – 40,8%). При рассмотрении динамики продаж по месяцам можно отметить, что в 2017 г. пик роста объемов продаж в стоимостном выражении пришелся на начало года, когда обычно наблюдается всплеск продаж сезонных средств, а существен-



DSM GROUP на рынке с 1999 г.

Агентство предлагает компаниям фармацевтического рынка России комплекс маркетинговых услуг. DSM Group осуществляет розничный аудит фармацевтического рынка РФ (СМК соответствует требованиям ISO 9001:2008), проводит маркетинговые исследования, регулярно анализирует емкость и тенденции рынка, освещая их в ежемесячном справочном издании, проводит опросы аптечных учреждений, фокус-группы, осуществляет заказные исследования, а также оказывает рекламные услуги. С 2006 г. DSM Group входит в Европейскую ассоциацию исследователей рынка и общественного мнения (ESOMAR).

Более подробная информация доступна на сайте www.dsm.ru.

ный спад объемов реализации по сравнению с прошлым годом начался с сентября. С продажами в натуральном выражении ситуация аналогичная: осенью продажи БАД демонстрируют даже отрицательную динамику.

В среднем одна упаковка БАД обошлась потребителю в 150,2 руб. (розничная цена). Средневзвешенная цена в 2017 г. увеличилась на 4,1 руб. В ценах закупки аптек средневзвешенная цена БАД составляет порядка 108,6 руб.



Наиболее востребованными являются БАД ценового сегмента до 50 руб. На долю данного сегмента приходится около 47% продаж в натуральном выражении (ценовая структура приведена на основе розничных цен). При этом из-за низкой цены доля данного сегмента в стоимостном выражении не превышает 7%. Высокую долю (36%) в стоимостном объеме реализации имеют БАД ценового сегмента свыше 500 руб. (рис. 2). Отметим, что в упаковках именно этот сегмент тоже растет максимальными темпами. Однако происходит это в основном за счет роста цен и перемещения линеек из одной ценовой категории в другую, а не за счет увеличения продаж дорогостоящих БАД.

Как и в сегменте лекарственных препаратов, наблюдается тенденция сокращения доли «дешевых» БАД как в стоимостном, так и в натуральном выражении. Относительно 2016 г. доля БАД с ценой до 50 руб. сократилась с 7,1% до 6,5% и с 47,9% до 47,3% соответственно.

Несмотря на незначительный прирост средневзвешенных цен, инфляция в сегменте БАД в последние годы была довольно высокая. И только в 2017 г. сломал этот тренд: в рублях цены снизились на 1,9%. Такая динамика (дефляция) отмечена впервые за много лет.

БАД позиционируются производителями как средства для профилактики различных заболеваний.

Использовать существующий официальный классификатор для оценки рынка БАД не совсем удобно – многие БАД, применяемые для профилактики одних и тех же заболеваний, находятся в разных разделах классификатора (например, БАД, улучшающие зрение). Поэтому специалистами компании DSM был создан свой классификатор БАД, который лучше отражает реалии современного рынка БАД. Он состоит из 17 разделов, большинство из которых имеет 2-й подуровень, а некоторые разделы – 3-й.

Как и в прошлые годы, наиболее востребованными остаются «БАД, действующие на организм в целом». В сравнении с 2016 г. данная группа БАД выросла на 10,7%. Наиболее популярны в данной группе бренды Фемибион компании Merck Selbstmedikation и Витамишки компании PharmaMed (табл. 1).

На втором месте расположилась группа «БАД, действующие на пищеварительную систему» (+12,1%). В данной группе наиболее популярны бренды Фитолак отечественного производителя Эвалар и Максилак компании Genexo.

На третьей строчке – группа «БАД, влияющие на репродуктивную систему», которая показала снижение объема реализации на 15,2%. Несмотря на падение продаж в 2 раза, пока рейтинг возглавляют БАД, влияющие на мужскую репродуктивную систему, – Сеалекс Форте Плюс и Али Капс Плюс. БАД, влияющий на женскую репродуктивную систему, с максимальным объемом продаж – Индинол расположился только на 4-й строчке.

Большая часть подгрупп демонстрирует положительную динамику. Продажи сокращаются у БАД, влияющих на репродуктивную систему, в связи с существенным снижением продукции «Риа Панда», а также у БАД для похудения за счет падения реализации лидера группы – линейки Турбослим. В 2017 г. наблюдалось сокращение продаж продукта из группы «БАД, действующие на кроветворную систему» гематогена, он уже не так востребован у покупателя.

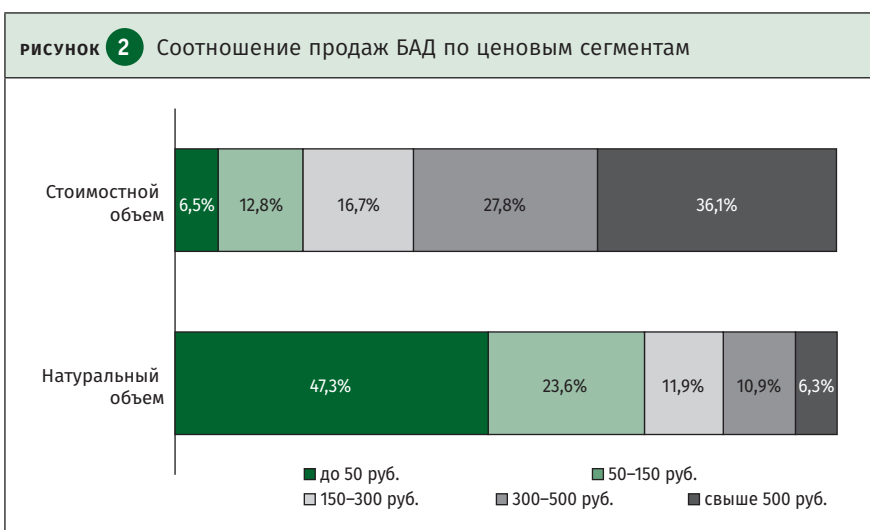


ТАБЛИЦА 1 Рейтинг продаж по разделам классификатора БАД

Рейтинг 2017 г.	Изменение	Группа	Стоимостный объем, млн руб., 2017 г.	Прирост стоимостного объема	Доля
1	0	V БАД, действующие на организм в целом	15 453,3	10,7%	30,2%
2	0	A БАД, действующие на пищеварительную систему	10 997,1	12,1%	21,5%
3	0	G БАД, влияющие на репродуктивную систему	6 222,0	-15,2%	12,2%
4	0	N БАД, влияющие на функции центральной нервной системы	4 612,3	10,8%	9,0%
5	1	C БАД для поддержания функций сердечно-сосудистой системы	2 558,1	13,8%	5,0%
6	-1	W БАД для похудения и очищения организма	2 314,5	-9,2%	4,5%
7	0	S БАД, действующие на органы чувств	1 494,3	-1,5%	2,9%
8	0	M БАД, применяемые при заболеваниях костной системы	1 474,0	-2,4%	2,9%
9	0	B БАД, действующие на кроветворную систему	1 454,5	-3,2%	2,8%
10	0	D БАД, применяемые для устранения различных проблем с кожей и волосами	1 421,9	0,8%	2,8%
11	0	R БАД, применяемые при заболеваниях дыхательной системы	1 091,0	0,8%	2,1%
12	0	U БАД, действующие на мочевыделительную систему	619,9	17,2%	1,2%
13	1	T БАД, применяемые при отравлениях и интоксикациях	506,6	32,7%	1,0%
14	-1	H БАД, влияющие на функцию желез внутренней секреции	464,6	1,1%	0,9%
15	0	I БАД, поддерживающие функцию иммунной системы	321,5	0,7%	0,6%
16	0	O БАД, применяемые для лечения и профилактики онкологических заболеваний (кроме опухолевых заболеваний репродуктивной системы)	91,9	5,8%	0,2%
17	0	J БАД, применяемые при вирусных, бактериальных и грибковых заболеваниях	84,8	7,2%	0,2%

Примечание. Объемы продаж приведены в розничных ценах аптек с НДС.

ТОП-20 БРЕНДОВ БАД, ЛИДИРУЮЩИХ ПО ОБЪЕМУ ПРОДАЖ НА РЫНКЕ РОССИИ

Для аптеки БАД остаются наиболее важной категорией нелекарственного ассортимента. В 2017 г. на полках было представлено более 2 570 различных брендов БАД от 950 производителей. Но если раньше на этот рынок постоянно выводились новые позиции, которые за счет высокой промоции могли занять сразу высокие места в рейтинге, то в настоящий момент этот процесс замедлился, и выделить среди них интересные новинки стало очень сложно. Популярной темой сейчас является «жевательный мармелад» в виде мишек или других зверей. Но если ранее эти БАД продвигались в качестве витаминов, то в 2017 г. производители пошли дальше. Во втором квартале 2017 г. появился бренд ДюфаМишки (Abbott), предназначенный для поддержания микрофлоры кишечника у детей. Он смог войти в топ-150 брендов.

В списке топ-20 брендов, лидирующих по стоимостным объемам продаж, в 2017 г. произошли изменения (табл. 2). Лидером рынка осталась линейка витаминных комплексов Solgar, действующих на организм в целом и на отдельные системы. Второе место занял бренд Доппельгерц (+21,3%). Бренд Витамишки, занимавший третью строчку в 2016 г., потерял 2 позиции в рейтинге, сократив объемы реализации почти на 8%. Его место в рейтинге 2017 г. занял бренд Фитолак (+18,9%). Благодаря этому вверх поднялся Фемибион (+3 позиции).

Из существенных положительных изменений можно отметить рост продаж брендов Юнивит (+58%) и БакСет (141%), из отрицательных – падение Сеалекс Форте (-46,6%).

Из брендов, расположенных ниже топ-20, следует выделить Супрадин (одноименная с лекарственными средствами линейка витаминов для детей, которая в 2017 г. была расширена) и Бифистим Форте (отече-

ственная БАД производителя «В-Мин», способствующая нормализации микрофлоры кишечника).

ТОП-20 ФИРМ-ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ БАД, ЛИДИРУЮЩИХ ПО ОБЪЕМУ ПРОДАЖ НА РЫНКЕ РОССИИ

В отличие от рынка лекарственных препаратов, на котором доминирует продукция иностранных производителей, на рынке БАД продукция отечественного производства занимает 58% стоимостного и 81% натурального объема продаж. Однако в 2017 г. в сравнении с 2016 г. объемы продаж БАД отечественных производителей выросли меньше, чем продажи БАД импортных производителей: 1,6% против 9,9%. В натуральном выражении ситуация схожа: 0,2% и 9,1% соответственно. В результате доля отечественных производителей снизилась (рис. 3).

Средняя стоимость упаковки отечественного БАД в 2017 г. составила 107 руб. (+1,4% к 2016 г.), что при-

ОСНОВНЫЕ ТРЕНДЫ РЫНКА БАД ДЛЯ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ БАЛАНСА МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА

Кишечная микрофлора играет важную роль в функционировании и целостности желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), поддержании иммунного гомеостаза и энергетического метаболизма человека. Именно поэтому в настоящее время одним из часто обсуждаемых вопросов современной терапии является проблема нарушения ее баланса и методы его коррекции [1].

Изменение состава микробиоты кишечника, как правило, является вторичным состоянием, развивающимся при целом ряде заболеваний и клинических ситуаций, и характеризуется качественным и количественным изменением микрофлоры определенного биотопа, транслокацией различных ее представителей в несвойственные биотопы, а также метаболическими и иммунными нарушениями, сопровождающимися у части пациентов клиническими симптомами [2].

Наиболее подвержены такому состоянию дети первого года жизни, так как микрофлора кишечника у них окончательно не сформирована [3, 4]. Однако у взрослых нарушение баланса микробиоты также встречается, развиваясь, как правило, вследствие антибиотикотерапии, а также из-за нарушений работы ЖКТ [5].

Для восстановления микрофлоры кишечника применяются не только лекарственные препараты, но и БАД, причем этот сегмент представлен большим разнообразием аптечных товаров в различных формах выпуска.

Существуют определенные критерии, согласно которым необходимо подходить к подбору БАД этой категории. Одним из самых важных является наличие в составе продукта качественного пробиотического компонента нужной концентрации. Второй компонент – это пребиотик, который способствует росту полезной микрофлоры. Кроме того, необходимо обеспечить сохранение пробиотиков, входящих в состав БАД, для того, чтобы бактерии попадали непосредственно к очагу действия. Еще одним важным критерием является удобство хранения и применения. При транспортировке и хранении бактерии, подвергшиеся температурному воздействию, могут погибнуть, однако современные технологии позволяют избежать этого [6].

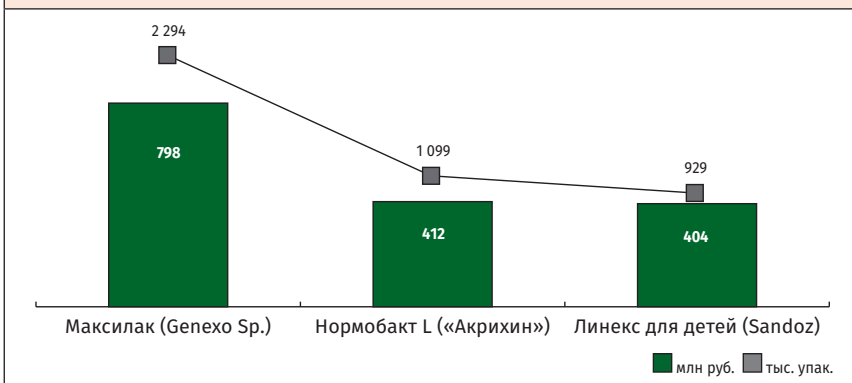
РИСУНОК 1 Динамика продаж БАД для коррекции нарушений баланса микрофлоры кишечника



Источник: розничный аудит IQVIA

¹ Учитывались объемы продаж БАД для коррекции нарушений микрофлоры кишечника (экспертная выборка).

РИСУНОК 2 Top-3 БАД для коррекции нарушений баланса микрофлоры кишечника по итогам 2017 г.



Источник: розничный аудит IQVIA

Согласно данным розничного аудита IQVIA, объем продаж рынка БАД для коррекции нарушений баланса микрофлоры кишечника¹ в 2017 г. достиг порядка 12,4 млн упаковок, или 4,3 млрд руб. в ценах закупки. При этом прирост продаж БАД данной группы составил 8,1% в денежном выражении, однако в натуральном выражении этот показатель остался примерно на том же уровне (рис. 1).

В целом сегмент БАД-зубиотиков отличает стабильная динамика и устойчивый тренд к дальнейшему развитию. Это свидетельствует о том, что потребитель все чаще отдает предпочтение этим продуктам, а их наличие в аптечном ассортименте уже считается обязательным.

Одной из БАД, в полной мере соответствующей всем требованиям, которым должны отвечать современные синбиотики, является Максилак® [6]. Неслучайно, по итогам 2017 г., Максилак® возглавил отечественный рынок БАД для коррекции нарушений баланса микрофлоры кишечника. Объем продаж этого продукта достиг 798,2 млн руб. в ценах закупки, или 2,3 млн упаковок, при этом прирост продаж в 2017 г. по сравнению с 2016 г. составил 12% в денежном выражении и 7% в натуральном. Тройку лидеров замыкают Нормобакт L и Линекс® для детей, также относящиеся к сегменту синбиотиков (рис. 2).

Лидирующее положение бренда Максилак® на рынке, по-видимому, обусловлено особенностями его состава и технологией производства. Так, продукт имеет уникальный состав: в 1 капсуле содержится большое количество полезных пробиотических бактерий (4,5 млрд бактерий, среди которых выделяют бифидобактерии, лактобактерии и молочнокислые организмы) и пребиотический компонент – олигофруктозу. Девять культур пробиотиков в составе синбиотика эффективны не только для коррекции проявлений нарушения баланса микрофлоры кишечника, таких как диарея (в т. ч. после употребления препаратов), запор, метеоризм и др., но и в период сезонных всплесков инфекционных заболеваний.

Немаловажным является и тот факт, что Максилак® не содержит лактозу и разрешен к применению у людей с лактазной недостаточностью. Он выпускается в двух фор-

мах: Максилак® в виде капсул, разрешенный к применению у детей с 3 лет, и Максилак® Бэби, предназначенный для детей с 4 месяцев и представленный в удобной форме саше с микроскопическими гранулами [6].

При производстве продукции под брендом Максилак® используется инновационная запатентованная технология MURE®, которая позволяет защитить содержимое капсул от кислого содержимого желудочного сока, солей желчи и пищеварительных ферментов. Благодаря ей полезные бактерии действуют непосредственно в зоне нарушения микрофлоры. Кроме того, продукт становится более устойчивым к внешним факторам и может храниться при комнатной температуре [6, 7].

Синбиотик Максилак® является безусловным лидером на рынке БАД для коррекции нарушений баланса микрофлоры кишечника уже на протяжении нескольких лет. Подобная стабильность свидетельствует о том, что доверие к бренду растет, и потребитель демонстрирует это высоким спросом.

Источники

- Бисенова Н.М., Ергалиева А.С., Махамбетов К.О., Талгатбекова Н.Т. Микробиологическое обоснование эффективности пробиотика в коррекции дисбактериоза кишечника. Клиническая медицина Казахстана, 2016, 2 (40).
- Скворцов В.В., Пащенко И.М., Меднова Д.А. Актуальные вопросы диагностики и лечения дисбиоза кишечника. Медицинский Совет, 2015, 11.
- Скворцов В.В., Пащенко И.М., Луньков М.В. Актуальные вопросы диагностики и лечения дисбиоза кишечника. Медицинский алфавит, 2015, 3 (16): 46–53.
- Околенко Т.И., Околенко Л.Б. Ассортимент и маркетинговые исследования лекарственных препаратов для лечения дисбактериоза кишечника. Вестник РУДН. Серия: Медицина, 2009, 4.
- Завгородняя Е.Ф. Дисбактериоз Кишечника (Обзор). Дальневосточный журнал инфекционной патологии, 2010, 16 (16): 131–141.
- Верещников В.К. Алгоритм выбора средства для нормализации качественного и количественного состава микрофлоры кишечника. Ремедиум Приволжье, 2015, 9 (139).
- Материалы сайта бренда Максилак.

ТАБЛИЦА 2 Топ-20 продаж брендов БАД в России за 2017 г.

Рейтинг 2017 г.	Изменение	Бренд	Стоимостный объем, млн руб., 2017 г.	Прирост стоимостного объема	Доля
1	0	Solgar	1 961,0	15,5%	3,8%
2	0	Доппельгерц	1 754,6	21,3%	3,4%
3	1	Фитолак	1 432,9	7,3%	2,8%
4	3	Фемибион	1 351,7	15,5%	2,6%
5	-2	Витамишки	1 295,5	-7,6%	2,5%
6	2	Максилак	1 243,8	13,2%	2,4%
7	-2	Гематоген	1 211,8	-2,7%	2,4%
8	-2	Турбослим	1 024,6	-14,4%	2,0%
9	2	Нормобакт	986,2	25,1%	1,9%
10	0	Пустырник	835,2	4,5%	1,6%
11	2	Алфавит	788,7	1,7%	1,5%
12	4	Юнивит	786,9	58,2%	1,5%
13	1	Глицин форте Эвалар	739,5	16,6%	1,4%
14	6	Компливит	621,6	48,7%	1,2%
15	2	Овесол	588,0	25,4%	1,1%
16	-7	Сеалекс форте	524,3	-46,6%	1,0%
17	29	Бак-сет	523,9	140,8%	1,0%
18	-3	Линекс для детей	505,0	0,1%	1,0%
19	-1	Натурино	463,0	1,7%	0,9%
20	-1	Аскорбиновая кислота	458,6	7,5%	0,9%

Примечание. Объемы продаж приведены в розничных ценах аптек с НДС.

близительно в 3,1 раза ниже стоимости упаковки импортного средства. В этот же период стоимость импортной упаковки в среднем составляла 336 руб. – средневзвешенная цена сократилась на -0,1%.

Среди иностранных производителей лидируют компании Германии (28,1%), США (19,8%) и Польши

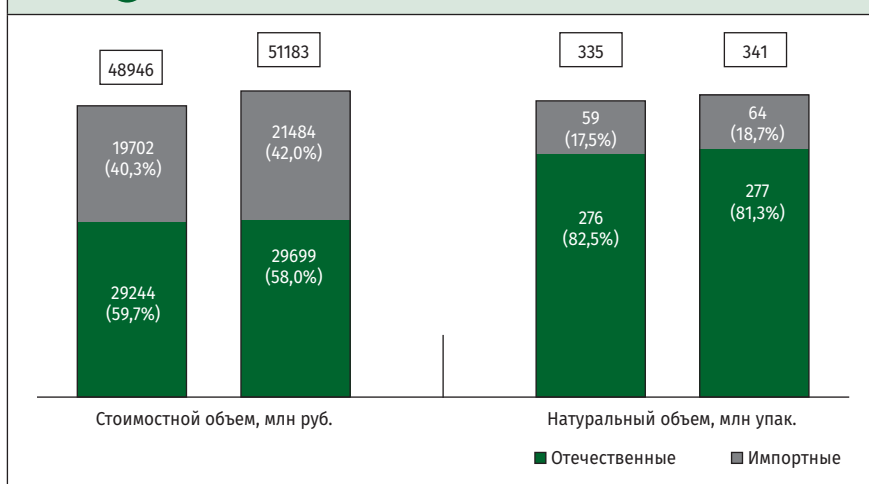
(12,1%). Список немецких производителей возглавляет Queisser Pharma (серия БАД Доппельгерц) и Merk Selbstmedikation (бренд «Фемибион»). Среди американских БАД наиболее популярна продукция компании Solgar Vitamin and Herb (серия БАД Solgar). Среди польских производителей лидирует компания Genexo

(БАД «Максилак») и Polpharma («Нормобакт»).

Концентрация производителей на аптечном рынке довольно высокая – топ-20 охватывает 63% рынка. В рейтинге 2017 г. также произошли заметные изменения. Только производители, стоящие на первом и втором местах (а также еще 2 компании среди топ-20), сохранили прошлогодние позиции (табл. 3).

Лидером рынка на протяжении уже многих лет остается компания «Эвалар» (при этом рост объемов реализации невысокий – 1,5%). Такая динамика обусловлена потерей популярности линейки «Турбослим». По данным за 2017 год, лидером продаж данного производителя является БАД Фитолак. Высокий вклад в увеличение объемов продаж этого производителя внесли такие бренды, как «Глицин Форте» и «Овесол». Также отметим высокую динамику бренда «Атероклефит» (+61%) и новой детской линейки «Бэби Формула» (+94%), которая выпускается в виде жевательного мармелада. В настоящий момент в порт-

РИСУНОК 3 Соотношение продаж БАД отечественного и импортного производства



ДОППЕЛЬГЕРЦ АКТИВ ОМЕГА-3 — №1 НА РЫНКЕ БАД, СОДЕРЖАЩИХ ОМЕГА-3

Омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты (ПНЖК) относятся к эссенциальным жирным кислотам. Они являются сильными природными антиоксидантами и обладают широким спектром физиологических свойств. Омега-3 ПНЖК участвуют в биотрансформации каскада арахидоновой кислоты, благодаря чему влияют на состояние иммунной и нервной системы. Кроме того, омега-3 ПНЖК оказывают противовоспалительное, антиаритмическое и антиагрегантное воздействие на организм [1].

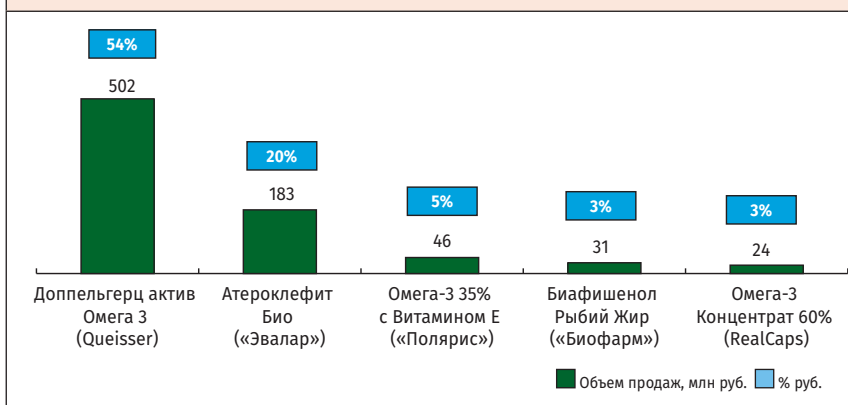
В связи с тем, что омега-3 ПНЖК не синтезируются в организме человека, крайне важно ежедневно восполнять их недостаток извне. Внешние источники можно разделить на 2 основные группы: природные (естественные), такие как льняное масло, и искусственные, более высокоочищенные, полученные, как правило, из печени или мышц морских рыб [2]. Последние из года в год набирают все большую популярность.

Согласно данным розничного аудита IQVIA, по итогам 2017 г. объем реализации сегмента БАД для регулирования уровня холестерина¹ достиг 4,5 млн упаковок, что эквивалентно 927,3 млн руб. в ценах закупки. При этом прирост продаж по отношению к 2016 г. в стоимостном выражении составил 23,2%, а в натуральном — 5,7%. Лидирующую позицию в данном сегменте уже на протяжении нескольких лет занимает БАД Doppelherz актив Омега-3 от немецкого производителя «Квайссер Фарма ГмбХ и Ко. КГ» (Германия). На российском рынке бренд представляет ООО «Квайссер Фарма». На долю продаж данного продукта в 2017 г. пришлось более 50% в стоимостном выражении (рис.).

Важно также отметить, что в общем рейтинге продаж БАД Doppelherz актив Омега-3 не только вошел в топ-5 брендов на отечественном фармрынке, но и поднялся в рейтинге на 2 строчки вверх, заняв в нем 4-е место (табл.). По итогам 2017 г. объем оптовых продаж Doppelherz актив Омега-3 достиг 501,9 млн руб., или 1,3 млн упак. Прирост объемов реализации этого БАД составил 12,7% в денежном выражении, или 7,8% в натуральном, что значительно выше прироста по рынку в целом. Doppelherz актив Омега-3 содержит натуральные ПНЖК Омега-3, полученные из лососевых рыб, а также витамин Е. В состав 1 капсулы входит 800 мг высокоочищенного жира арктического лосося в качестве натурального источника ПНЖК и 12 мг витамина Е, который обеспечивает баланс между уровнем холестерина и триглицеридов в крови и снижает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе атеросклероза. Продукт выпускается в виде капсул по 30 и 80 шт. в упаковке и рекомендуется к применению у взрослых и детей старше 14 лет по 1 капсуле в день во время еды, запивая небольшим количеством воды. Немаловажно,

¹ Учитывались объемы продаж БАД ОТС-2 10F «Средства для регулирования уровня холестерина».

РИСУНОК ▶ Топ-5 брендов БАД для регулирования уровня холестерина по итогам 2017 г.



Источник: розничный аудит IQVIA

ТАБЛИЦА ▶ Топ-3 рецептурных препаратов розничного сегмента рынка в 2017 г.

Рейтинг 2016	Рейтинг 2017	Торговое наименование	Объем оптовых продаж, млн руб.		Объем продаж, тыс. упак.	
			2016	2017	2016	2017
1	1	Фитолакс	966	920	5 531	4 716
2	2	Максилак	710	798	2 154	2 294
3	3	Фемибион Наталкеа 2	607	632	738	746
6	4	Доппельгерц актив Омега-3	445	502	1 231	1 327
14	5	Индинол Форто	303	429	129	184

Источник: розничный аудит IQVIA

что употребление данного БАД может восполнить до 15% от рекомендуемой суточной нормы потребления омега-3 ПНЖК и 120% витамина Е [3, 4].

Совместно все активные компоненты БАД оказывают антиоксидантное, гиполипидемическое, мембраностабилизирующее, гипотензивное, противовоспалительное, иммунокорректирующее и общеукрепляющее действие на организм человека [4].

Доппельгерц актив Омега-3 по праву можно считать качественным и проверенным средством для восполнения дефицита омега-3 ПНЖК, который с каждым годом укрепляет свои позиции на рынке, а высокий спрос и лояльность потребителя только подтверждают это.

Источники

1. Громова О.А., Торшин И.Ю. Омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты. А la guerre comme a la guerre, n'est pas? Земский Врач, 2011, 7.
2. Малыгин А.О., Дошин В.Л. Применение омега-3 полиненасыщенных жирных кислот для лечения больных с аритмиями сердца. Рациональная фармакотерапия в кардиологии, 2013, 1(1).
3. Официальный сайт Doppelherz <http://www.doppelherz.ru>.
4. Вкладыш-листочка к БАД Doppelherz актив Омега-3.



БАД НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Таблица 3 Топ-20 фирм-производителей БАД в России за 2017 г.

Рейтинг 2017 г.	Изменение	Компания	Стоимостный объем, млн руб., 2017 г.	Прирост стоимостного объема	Доля
1	0	Эвалар	8 537,0	1,5%	16,7%
2	0	Pharmamed	2 972,4	2,5%	5,8%
3	3	Отисифарм	2 113,8	35,2%	4,1%
4	1	Solgar Vitamin and Herb	1 973,3	15,4%	3,9%
5	2	Queisser Pharma	1 754,6	21,3%	3,4%
6	-2	Valeant	1 680,3	-2,0%	3,3%
7	-4	Риа Панда	1 523,6	-40,5%	3,0%
8	4	Аквион	1 390,6	51,6%	2,7%
9	0	Merk Selbstmedikation	1 351,7	15,5%	2,6%
10	1	Genexo	1 243,8	13,2%	2,4%
11	-3	Recordati	1 221,2	-2,9%	2,4%
12	1	Polpharma	1 071,0	22,5%	2,1%
13	-3	Фарм-про ПК	1 011,0	-10,9%	2,0%
14	1	Stada	841,1	27,6%	1,6%
15	5	В-Мин	799,1	69,3%	1,6%
16	-2	Диод	754,5	0,9%	1,5%
17	-1	Биокор	590,5	-6,3%	1,2%
18	3	Takeda	568,2	30,4%	1,1%
19	0	Novartis	507,5	-1,6%	1,0%
20	-2	Ильмиксгрупп	480,9	-8,3%	0,9%

Примечание. Объемы продаж приведены в розничных ценах аптек с НДС.

феле «Эвалар» находится порядка 360 различных наименований БАД, объединенных в 150 линеек с одним торговым наименованием. Ежегодно на рынке появляются новые продукты компании. Так, в 2017 г. на прилавках аптек появилось порядка 30 новых БАД (с учетом разной дозировки, назначения и форм выпуска). Наиболее успешная новинка – «ОМЕГА 3–6–9 КАПСУЛЫ №45» – сбалансированный комплекс трех жирных кислот, продажи которой составили около 3,5 млн руб.

Для реализации своей продукции производитель использует и другие каналы сбыта (не аптеки): открывает фитомаркеты, развивает собственную аптечную сеть (по итогам 2017 г., 153 аптеки), расширяет продажи через интернет-канал (по данным самого производителя, прирост продаж через интернет-канал – около 50%). Компания также существенно интенсифицировала работу с аптечными сетями, где новым направлением в 2017 г. стал выпуск собственных торговых марок (СТМ) для ряда крупных сетей, а также развитие совмест-

ных рекламных проектов. Кроме того, «Эвалар» к июлю-августу 2018 г. рассматривает запустить новый участок второго корпуса производственного комплекса в Бийске, там будут производиться лекарственные препараты из синтетических субстанций.

Второе место занимает компания PharmaMed, основные бренды которой – «Витамишки», «Бак-сет» и «Фитомуцил». На рынке детских витаминов, ярким представителем которых является жевательный мармелад «Витамишки», в настоящий момент высокая конкуренция. Поэтому объем реализации данной БАД упал на 8%. А вот продажи «Бак-Сет» выросли за год в 2,5 раза.

Из-за существенного сокращения объемов реализации «Риа Панда» (-41%) на третью позицию поднялась компания «Отисифарм», продвигающая на рынок витамины «Юнивит» и «Комливит». В портфеле БАД они составляют 67% и демонстрируют прирост в 1,5 раза к объемам 2016 г. «РИА Панда» – фармацевтический холдинг, специализирующийся

на производстве и реализации БАД. В мае 2016 г. Роспотребнадзор запретил самые популярные БАД компании «Сеалекс Форте» и «Аликапс» и начал изымать их из оборота. Кроме того, в 2017 г. в Арбитражный суд поступило заявление от ФНС о признании холдинга банкротом.

Высокие темпы роста демонстрирует производитель «В-Мин» (+69%), наиболее известным брендом компании является «Модельформ». В три раза выросли продажи «Бифистим Форте». На втором месте по темпам прироста производитель «Аквион» (+52%). Портфель компании довольно большой – около 40 брендов. Положительная динамика обеспечена БАД «Калий Магний», «Суперум».

Новичком рейтинга является производитель Takeda. В сегменте БАД данная компания представлена двумя брендами – «Риофлора» и «Келтикан Комплекс». Продажи последнего выросли в 4 раза, что и позволило Takeda войти в рейтинг и закрепиться на 18-й строчке.

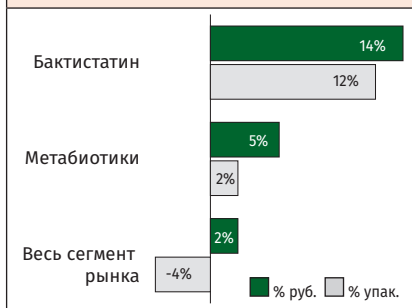


МЕТАБИОТИК БАКТИСТАТИН® — НОВЫЙ ПОДХОД К КОРРЕКЦИИ ДИСБАКТЕРИОЗА

Несмотря на то что рынок средств для коррекции дисбактериоза включает большой ассортимент ЛП и БАД, вплоть до настоящего времени в медицинских и научных кругах так и не сформировалась единая и четкая классификация средств, применяемых для коррекции дисбиоза кишечника. В то же время в последние годы происходит концептуальный пересмотр представлений о пробиотиках, на смену которым приходит концепция метабитиотиков (метабитиотиков) [1].

Метабитиотики были выделены в отдельную категорию относительно недавно, в 2008 г., и на сегодняшний день это направление рассматривается в качестве одного из перспективных [1]. По словам профессора, доктора медицинских наук в области микробиологии, иммунологии и вирусологии Б.А. Шендерова, «в ближайшие 10 лет рынок метабитиотиков будет равен или больше пробиотиков» [2]. Метабитиотики представляют собой структурные компоненты пробиотических микроорганизмов и их метаболитов и сигнальные молекулы с определенной химической структурой, которые способны оптимизировать специфичные для организма-хозяина физиологические функции, регуляторные, метаболитические и поведенческие реакции [1].

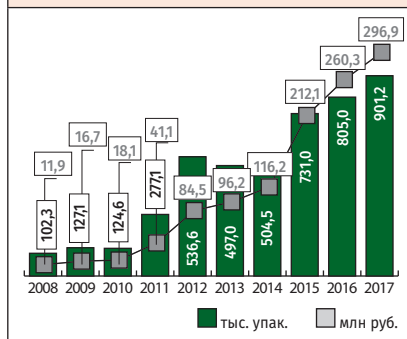
РИСУНОК 1 Прирост продаж Бактистатина, рынка метабитиотиков и рынка БАД и ЛП для коррекции дисбактериоза в целом в 2017 г. по сравнению с 2016 г.



Источник: розничный аудит IQVIA

Как известно, функции представителей индигенной микробиоты имеют более важное значение, чем их количественное содержание в биоте. В связи с этим особенно важно, что применение метабитиотиков, в отличие от пробиотиков, позволяет создать управляемый микробиоценоз кишечника [1, 3]. По данным розничного аудита IQVIA, объем продаж средств для нормализации микрофлоры¹ в 2017 г. составил 13,2 млрд руб. в ценах закупки, или 43,9 млн упаковок. Сегмент вырос по сравнению с 2016 г. в стоимостном выражении (+2,2%), но сократился в натуральном (-3,6%). На сегодня на рынке продуктов для нормализации микрофлоры представлены 4 наиболее известных метабитиотика, объем ре-

РИСУНОК 2 Динамика продаж бренда Бактистатин® за 2008–2017 гг.



Источник: розничный аудит IQVIA

лизации которых в 2017 г. достиг порядка 4,5 млн упаковок, или 1,5 млрд руб. в ценах закупки. Прирост продаж метабитиотиков по сравнению с 2016 г. составил 5% в денежном выражении и 2% в натуральном.

Ярким представителем метабитиотиков на российском фармацевтическом рынке является БАД Бактистатин®. Он является одним из ключевых драйверов роста рынка, так как индекс эволюции бренда в среднем выше рынка метабитиотиков на 9,0% в рублях и на 9,9% в упаковках (рис. 1) и на 11,9% выше прироста по рынку в целом в денежном выражении и на 15,6% в натуральном.

По итогам 2017 г. объем оптовых продаж Бактистатина составил 296,9 млн руб., или 901,2 тыс. упаковок. Бренд уверенно укрепляет свои позиции в сегменте, что подтверждается стабильным увеличением объемов реализации с момента выхода его на рынок. Среднегодовой темп роста продаж этой БАД с 2008 по 2017 г. составил 5,7% в стоимостном и 14,5% в натуральном выражении (рис. 2). Как следствие, продукт входит в топ-10 брендов на рынке средств для нормализации микрофлоры кишечника, а также занимает 4-е место в сегменте БАД в стоимостном выражении (табл.).

Бактистатин® выпускается в форме капсул и представляет собой комплекс 3 дополняющих друг друга природных компонентов: активные метаболиты *Bacillus subtilis*, энтеросорбент цеолит и пребиотический компонент – гидролизат соевой муки. Данный состав обеспечивает воздействие сразу в нескольких направлениях. Метаболиты с антибактериальной активностью воздействуют на патогенную и условно-патогенную флору и способствуют укреплению иммунитета; метаболиты с ферментной актив-

ностью (гидролитические энзимы) способствуют полноценному пищеварению. Цеолит представляет собой энтеросорбент, который селективно поглощает вредные вещества с низкой молекулярной массой (сероводород, аммиак и т.д.), тем самым снижая интоксикацию. Пребиотический компонент – гидролизат соевой муки является естественным источником аминокислот и олигосахаров, он обеспечивает благоприятные условия для роста и восстановления собственной нормальной микрофлоры кишечника [4].

БАД Бактистатин® высоко оценен научным сообществом. В 2005 г. он награжден дипломом и почетной медалью им. И.И. Мечникова «За вклад в укрепление здоровья нации» Российской академии естественных наук (РАЕН). В этом же году Бактистатин® был удостоен медали Пауля Эрлиха Европейской академии естественных наук (ЕАЕН) «За особые достижения в профилактической и социальной медицине» [5].

В 2007 г. в рамках 10-го Московского международного салона промышленной собственности «Архимед-2007» разработчик Бактистатина – компания «Крафт» – награждена золотой медалью за лучшее внедренное изобретение в своей области [5].

ТАБЛИЦА 3 Топ-5 брендов БАД для коррекции дисбактериоза по итогам 2017 г., млн руб.

Рейтинг	Торговое наименование	2016	2017
1	Максилак®	710	798
2	Нормобакт L	145	412
3	Линекс® для детей	401	404
4	Бактистатин®	260	297
5	Бион-3	171	164

Источник: розничный аудит IQVIA

Метабитиотик Бактистатин® – это новое слово в коррекции дисбактериоза, следующая ступень развития пробиотической концепции. Это доказывает наличие научной базы, наград со стороны научного сообщества и тот факт, что гастроэнтерологи все чаще стали назначать эту группу средств. Совокупность данных факторов, несомненно, влияет на ключевое положение БАД Бактистатин® в сегменте и объясняет устойчивый рост его продаж.

Источники

1. Ардатская М.Д., Столярова Л.Г., Архипова Е.В., Филимонова О.Ю. Метабитиотики как естественное развитие пробиотической концепции. Трудный пациент, 2017, 15(6-7).
2. Шендеров Б.А. Метабитиотики – новая технология профилактики заболеваний, связанных с микробиологическим дисбалансом человека. Вестник восстановительной медицины, 2017, 4.
3. Шендеров Б.А. Метабитиотики: новая идея или естественное развитие пробиотической концепции. Микробная экология в области здравоохранения и болезней, 2013.
4. Биологически активная добавка к пище Бактистатин®. Информация для потребителя.
5. Материалы сайта Бактистатин®.

¹Учитывались объемы продаж ЛП и БАД для коррекции «дисбактериоза» (экспертная выборка).

Юлия НЕЧАЕВА, директор отдела стратегических исследований DSM Group

Обзор продаж косметики в аптеках: итоги-2017

Косметика стала неотъемлемой частью аптечного ассортимента. Производители косметики позиционируют свою продукцию как уникальную, отмечая ее безопасность, эффективность, лечебные свойства. И данная позиция оправдана, так как обязательным условием присутствия косметики на аптечной полке является наличие сертификата безопасности и прохождения процедуры регистрации.

Основой продвижения данной категории продукции на рынке является грамотная маркетинговая политика. Потребители становятся все более требовательными к составу и качеству продукции. При этом аптека выступает гарантом качества. Сегодня в аптеке можно найти косметические средства, которые не только отвечают за уход и красоту, но и обладают лечебным эффектом. Косметика может быть предназначена для лица, волос, рук и т.д., она может делиться на возрастные линии. Сетям и одиночным точкам необходимо систе-

матически изучать косметические бренды, появляющиеся на рынке, следить за новинками, чтобы удовлетворять потребительский спрос. В 2017 г. в российских аптечных сетях было представлено 1 690 различных брендов косметики, более 15 тыс. наименований. Ассортимент аптек пополнился новинками – порядка 113 брендов были предложены потребителю.

В 2017 г. в аптеках России было продано 182,6 млн упаковок косметических средств. Это на 2,6% больше, чем в предыдущем году. В рублевом

эквиваленте (в розничных ценах) российский рынок аптечной косметики за двенадцать месяцев 2017 г. составил 44,5 млрд руб., что на 6,3% выше, чем в 2016 г. (рис. 1).

Если анализировать месячную динамику продаж аптечной косметики, то можно отметить стабильный рост в рублях относительно 2016 г. Наиболее удачными месяцами стали апрель, июль и декабрь: продажи в стоимостном выражении увеличились более чем на 10%. Такая динамика связана с сезонностью спроса на определенные виды косметики. Так, летом возрастают продажи солнцезащитных средств. А в декабре продажи растут из-за большого количества покупок, связанных с новогодними праздниками – косметическое средство является хорошим подарком. Косметика бывает разная – по цене, по назначению, форме выпуска. Компания DSM Group провела анализ всех позиций и предложила свою классификацию данной группы товаров. Всю косметику, которая продается в аптечных сетях, можно разделить на 3 группы:

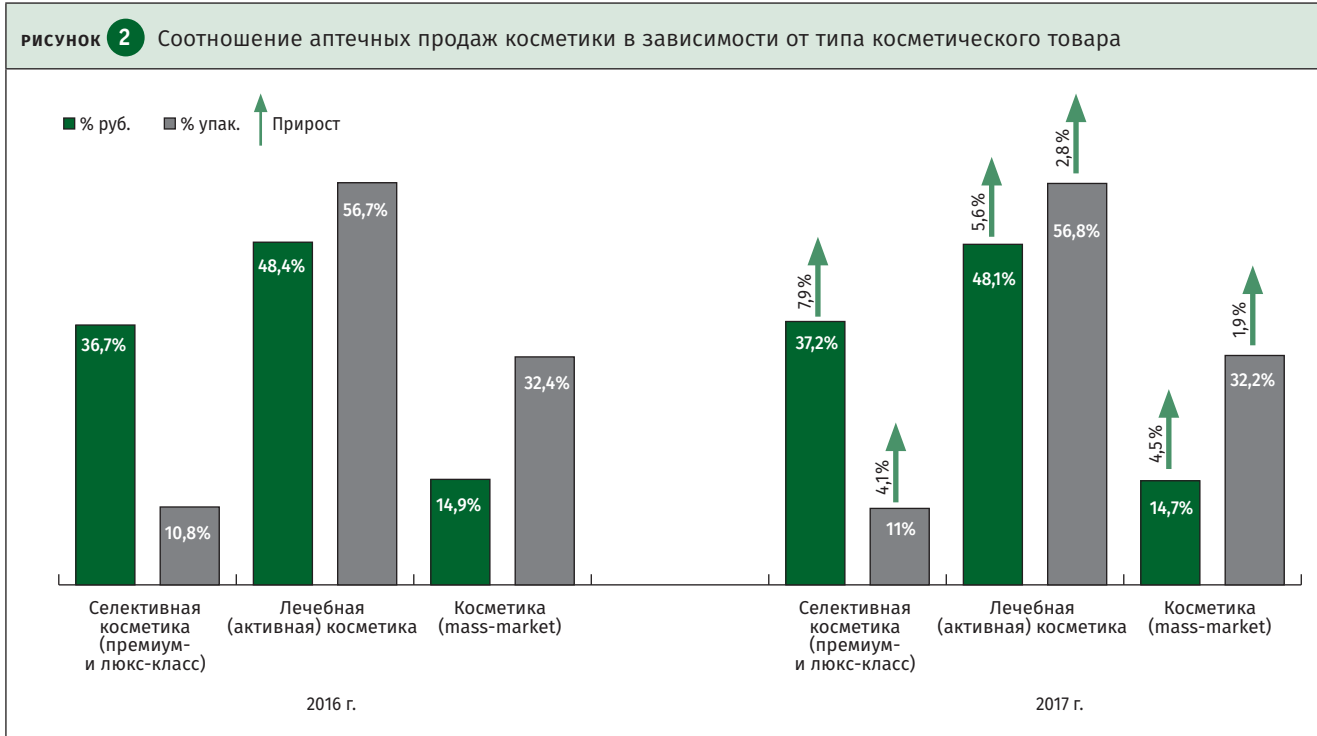
Косметика mass-market – доступная по цене, предназначенная для ухода за кожей, волосами и ногтями и реализуемая не только в аптечных учреждениях, но и в других торговых точках (например, Garnier, Nivea и др.).

Активная (лечебная) косметика применяется для лечения и профилактики определенных заболеваний, содержит различные биологически активные вещества (например, кремы и бальзамы «Софья», кремы «Боро Плюс» и др.).

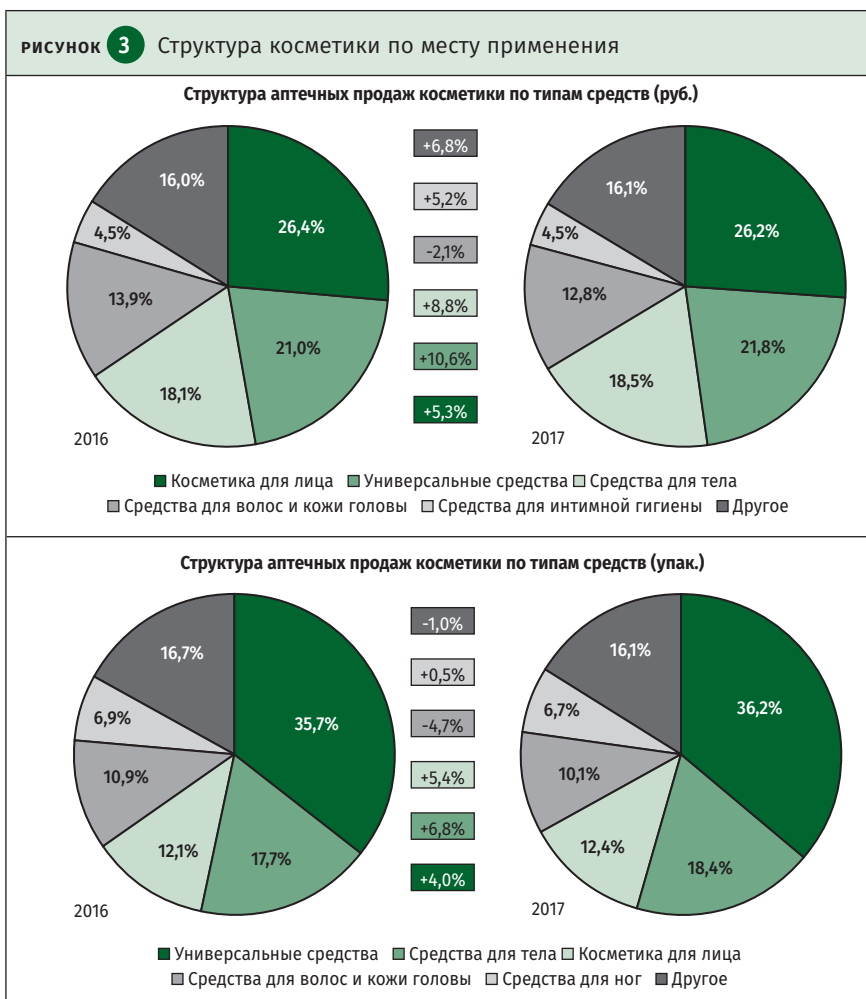
Селективная (премиум- и люкс-класс) косметика характеризуется наличием узкоспециализированных



Примечание: объемы продаж приведены в розничных ценах аптек с НДС.



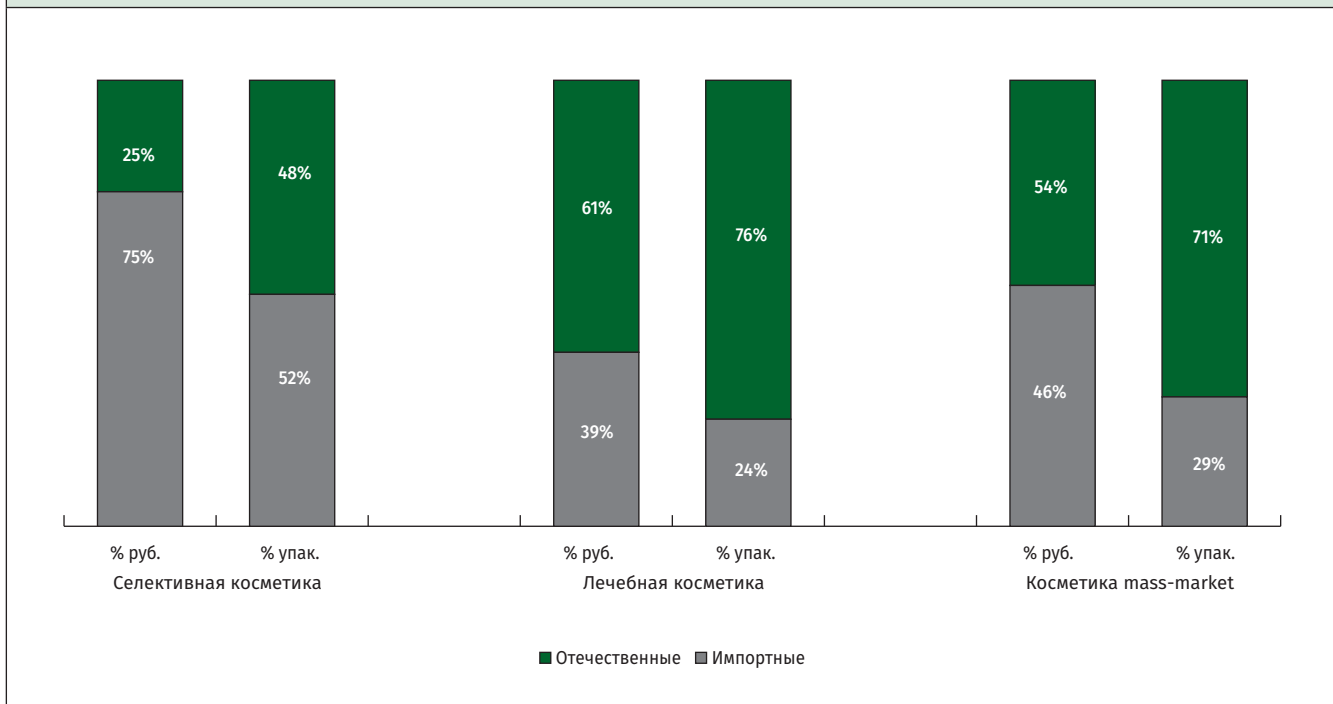
Примечание: объемы продаж приведены в розничных ценах аптек с НДС.



линеек, четко разделенных между собой и предназначенных для определенных состояний кожи или волос, данный вид косметики реализуется, как правило, через аптечные учреждения (например, Vichy, Avene, Uriage и др.).

Основной прирост сегмента в стоимостном выражении обеспечен увеличением продаж селективной косметики (+7,9%). Это привело к увеличению удельного веса марок данной категории в рублях с 36,7% до 37,2% (рис. 2). В упаковках вес данной группы заметно ниже – около 11% (но прирост тоже наблюдался – +2% за 2 года). Такая динамика обеспечена в большей мере брендом Librederm компании «Зелдис», который появился несколько лет назад и успешно конкурирует со старожилами аптечной селективной косметики – Vichy и La Roche-Posay. Агрессивная рекламная политика компании «Зелдис» помогает не только продажам ее бренда, но и развитию всего сегмента аптечной косметики в целом, поскольку является дополнительным инструментом для привлечения потребителя в аптеку.

РИСУНОК 4 Соотношение аптечных продаж косметики в зависимости от типа косметического товара, 2017 год



А вот прирост продаж в натуральном выражении связан в большей степени с увеличением реализации продуктов категории активной (лечебной) косметики. Данная группа составляет более 56% всех косметических средств, реализуемых в аптеке.

Косметика mass-market отстает по темпам развития от других групп. Здесь главной причиной является то, что аптека для данного подсегмента не является основным каналом продвижения. При этом в последние годы аптека постоянно занимается оптимизацией своего ассортимента, и позиции, относящиеся к mass-market, в первую очередь попадают под выведение. Так, в 2017 г. через аптечную сеть можно было купить 850 различных брендов косметики mass-market, и это на 3,5% меньше, чем в 2016 г.

Аптека предлагает потребителю огромный выбор косметических средств, причем разнообразными являются не только марки косметики, но и формы выпуска и назначение такой продукции (рис. 3). Наиболее популярными у потребителя являются универсальные косметические средства – на их долю приходится 36,2% продаж в натуральном выражении.

А вот больше всего денег покупатель оставляет в аптеке, приобретая средства для лица, – 26%. Это неудивительно, так как в структуре средств для лица лидируют марки селективной косметики, средняя цена которых около 800 рублей. Причем производители выпускают сразу целые линейки продукции, которые могут увлажнять и питать кожу, иметь лифтинг-эффект и т.д. Данная группа косметических средств дала один из максимальных приростов в натуральном выражении (+5,4%), что привело к увеличению доли косметики для лица в общем объеме на 0,7%.

Снижение продаж продемонстрировал только один сегмент рынка – средства для волос и кожи головы (–2,1% в рублях и –4,7% в упаковках). Косметика от российских производителей более востребована потребителем, чем зарубежная. Отечественная косметика составляет более 71% натурального объема продаж. При рассмотрении стоимостного объема продаж можно отметить, что рынок практически поделен пополам, однако наблюдается перевес в сторону импортной косметики (около 54% продаж).

Внутри сегментов наблюдается различное соотношение отечественной и зарубежной косметики.

В 2017 г. продажи косметики класса премиум и люкс были обеспечены импортной продукцией на 75% в рублях и на 52% в упаковках. Единственный отечественный бренд Librederm продается в том же объеме, что и остальная отечественная селективная косметика (9,8 млн упак.).

Сегмент лечебной косметики, наоборот, преимущественно представлен отечественными брендами, которые лидируют как по стоимостному (61%), так и по натуральному (76%) объемам реализации (рис. 4).

В сегменте mass-market доля отечественной косметики возросла относительно прошлого года в стоимостном выражении и составила 54%. Основными отечественными брендами являются «Детский крем» и «Мое солнышко», совокупная доля которых около 20% рынка в рублях.

СЕЛЕКТИВНАЯ КОСМЕТИКА

За 2017 г. в аптеках было реализовано 20,1 млн упаковок селективных средств на сумму 16,6 млрд руб. (в розничных ценах). В 2017 г. темпы прироста продаж косметики класса

премиум были значительно ниже, чем в 2016 г., – 7,9% в рублях и 4,1% в упаковках против 34,6% и 32,2% в предыдущем году. При этом динамика спроса на входящие в данную категорию косметические марки была довольно неоднородной.

Данный сегмент заметно изменился за последние несколько лет. Ведущей маркой на протяжении многих лет являлся бренд Vichy. По итогам 2017 г. объем продаж этой продукции снизился на 16% в рублях, и бренд сместился на второе место в рейтинге, несмотря на постоянное пополнение ассортимента линеек. Всего в аптеках представлено около 250 различных наименований косметики Vichy при средней цене 1 500 руб.

Позицию лидера в сегменте селективной косметики завоевал бренд Librederm, который в 2017 г. обеспечил около 25% стоимостного объема продаж сегмента (табл. 1). При этом продажи марки увеличились на 10% относительно 2016 г. Заметим, что на линейку Librederm приходится 48% натурального объема. Таким образом, Librederm в настоящий момент можно назвать самой популярной маркой селективной косметики. В линейку входит около 150 различных наименований, в основном это средства для лица.

Бренд La Roche-Posay, занимающий третью строчку рейтинга марок селективной косметики, продемонстрировал 15%-ный прирост продаж в 2017 г. Эта косметика на основе термальной воды La Roche-Posay разрабатывается специально для проблемной кожи, поэтому основную долю в продажах бренда занимают линейка Effaclar (специальная серия от прыщей, угрей и акне) и средства Lipikar (для лица против раздражений и зуда).

В 2017 г. почти все бренды из топ-10 селективной косметики имели рост продаж в рублях, исключением стали Vichy и Lierac. Но разнонаправленная динамика пока не сказалась на составе лидеров рынка. Высокие темпы роста демонстрирует бренд Mustela (косметика для кожи малышей и будущих мам) – +50%. На втором месте по приростам марка

ТАБЛИЦА 1 Топ-10 брендов селективной косметики, 2017 г.

Ранг	Изменение	Бренд	Объем, млн руб.	Доля в категории	Прирост 2017 г./ 2016 г.
1	1	Librederm	4 093,2	24,7%	9,8%
2	-1	Vichy	3 453,0	20,8%	-16,2%
3	0	La Roche-Posay	3 249,9	19,6%	14,6%
4	0	Avene	1 277,2	7,7%	25,0%
5	0	Bioderma	1 109,5	6,7%	31,0%
6	0	Uriage	782,4	4,7%	26,6%
7	2	Mustela	503,7	3,0%	50,0%
8	0	Filorga	413,3	2,5%	13,7%
9	-2	Lierac	362,5	2,2%	-12,2%
10	0	Klorane	267,5	1,6%	20,2%

ТАБЛИЦА 2 Топ-10 брендов активной (лечебной) косметики, 2017 г.

Ранг	Изменение	Бренд	Объем, млн руб.	Доля в категории	Прирост 2017 г./ 2016 г.
1	0	Лошадиная Сила	1 283,2	6,0%	-16,8%
2	0	Алерана	743,5	3,5%	20,5%
3	0	Lactacyd	644,8	3,0%	11,2%
4	0	Emolium	543,0	2,5%	-1,0%
5	2	911	542,3	2,5%	9,6%
6	-1	Софья	517,1	2,4%	-4,8%
7	2	Боро Плюс	509,4	2,4%	18,9%
8	-2	Dry Dry	500,8	2,3%	-6,3%
9	2	Микостоп	407,9	1,9%	18,7%
10	2	Спасатель	383,7	1,8%	13,4%

Bioderma. Объем продаж данной косметики вырос на 31% за счет увеличения линейки Sensibio, предназначенной для пациентов с чувствительной кожей и такими проблемами, как себорейный дерматит и розацеа. Средняя цена одного средства – от 1 100 руб.

ЛЕЧЕБНАЯ КОСМЕТИКА

Активная косметика не случайно имеет одно из альтернативных названий – лечебная. В отличие от селективных марок, которые больше направлены на решение эстетических задач, лечебная косметика позиционируется, в том числе и как вспомогательное средство при некоторых заболеваниях. Поэтому основную долю в прода-

жах данной группы ассортимента занимают позиции, используемые при растяжениях, ушибах, воспалительных заболеваниях суставов (14%), различных повреждениях и заболеваниях кожи (10%), выпадении волос и облысении (7%).

Концентрация в сегменте активной косметики заметно ниже, чем в сегменте селективных марок. Так, на топ-10 брендов приходится 35% продаж категории (против показателя селективной косметики – 94%). При этом в аптеках реализуется свыше 860 различных брендов лечебной косметики.

Первое место среди марок лечебной косметики сохранил бренд «Лошадиная Сила». Однако продажи его значительно сократились

в 2017 г. – 17%. Основной объем продаж продукции под данной маркой приходится на средства для тела, а также для волос и кожи готовы (табл. 2).

Бренд «Алерана», специализирующийся в основном на средствах для волос, занимает 2-ю строчку рейтинга. Удержать данную позицию позволил прирост, превышающий рост группы в целом (+21%). На третьем месте располагается бренд Lactacyd, который представлен в аптеках средствами для интимной гигиены, прирост марки составил +11%.

На 2-й позиции вверх поднялись марки «Микостоп» и «Спасатель». Из отрицательных изменений отметим снижение на 1 позицию марки «Софья». Продажи данного средства сократились на 5% в стоимостном выражении. Также на 2 позиции вниз переместился бренд Dry Dry (-6%).

Кроме того, за пределы «десятки» переместились такие марки, как «Микозан» (средство от грибка ногтей), спустившийся на 6 позиций вниз, и «Паранит» (лечебный шампунь), отступивший на 1 строчку.

MASS-MARKET-КОСМЕТИКА

Mass-market-косметика в аптечных продажах на 40% представлена универсальными средствами, в основном предназначенными для очищения кожи.

ТАБЛИЦА 3 Топ-10 брендов косметики mass-market, 2017 г.

Ранг	Изменение	Бренд	Объем, млн руб.	Доля в категории	Прирост 2017 г./ 2016 г.
1	0	Johnsons baby	733,2	11,2%	0,4%
2	0	Кора	330,9	5,1%	-3,9%
3	0	Умная эмаль	310,8	4,8%	1,6%
4	0	Nivea	265,1	4,1%	-11,5%
5	0	Флоресан	247,6	3,8%	8,0%
6	0	Детский крем	236,1	3,6%	18,8%
7	1	Мое солнышко	214,3	3,3%	11,7%
8	-1	Neutrogena Норвежская Формула	193,2	3,0%	-2,6%
9	0	Natura Siberica	171,7	2,6%	-7,4%
10	0	Диадерм	142,7	2,2%	-14,6%

Изменений в рейтинге косметики mass-market заметно меньше, чем в остальных двух группах. Лидеры сохранили свои позиции. Johnsons Baby с детской косметикой, несмотря на снижение продаж на 4%, в два раза опережает по объемам реализации конкурентов и сохраняет первую строчку (табл. 3).

Бренды, занимающие верхние позиции рейтинга, в целом за год показали отрицательную динамику. Так, бренд «Кора» продемонстрировал в рублях снижение на 8%. Третья строчка сохранилась за средствами для ногтей марки «Умная эмаль».

Максимальный прирост продаж (+14%) продемонстрировал бренд «Детский крем» (основные производители «Аванта» и «Свобода»).

Отметим снижение продаж косметических средств Nivea на 15%. Аптека не является основным каналом продаж для данной марки, и это приводит к тому, что конкурентоспособность аптеки падает. Аналогичная ситуация складывается и у таких брендов, как Natura Siberica, «Neutrogena Норвежская Формула».



ВЕРНОСТЬ ПРИНЦИПАМ – ЗАЛОГ УСПЕХА

Бренд Либридерм появился в 2011 г., а в 2017 г. стал лидером¹ в сегменте селективной аптечной косметики. «Ничего лишнего, только то, что нужно твоей коже» – девиз бренда, который подтверждается высоким потребительским спросом.

ВЧЕРА

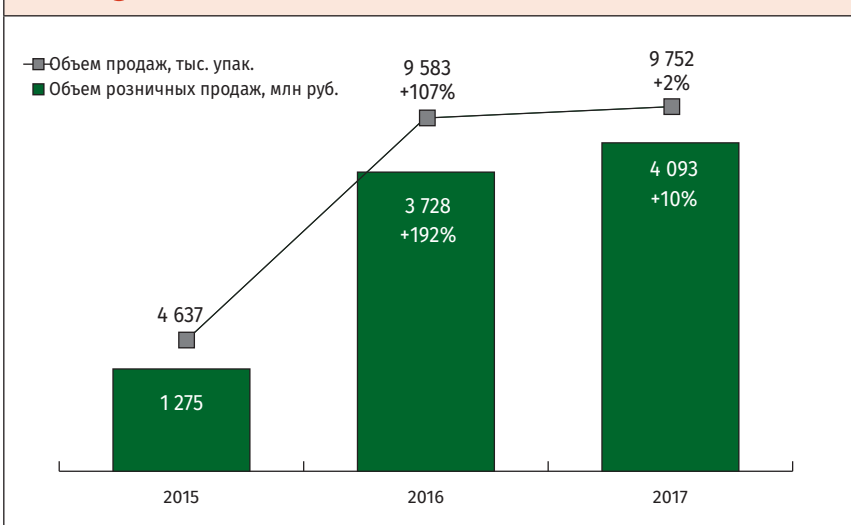
Бренд Либридерм уверенно удерживает позицию лидера в сегменте аптечной селективной косметики. В 2017 г. компания «Зелдис» открыла 6 фирменных бутиков в Москве, Нижнем Новгороде, Краснодаре, Санкт-Петербурге и Курске. Запущено медицинское продвижение продукции среди дерматологов, косметологов и педиатров – компания участвовала в 7 медицинских конгрессах Российского общества дерматовенерологов и косметологов и в XX Конгрессе педиатров России. Доля продаж по итогам года в рублях составила 25%, доля в упаковках 49%. Либридерм усилил отрыв от зарубежных конкурентов: продажи в рублях выросли на +10%, в упаковках на +2% (рис. 1). При этом бренд продолжает развиваться.

СЕГОДНЯ

Портфель космецевтических средств Либридерм пополняется новыми коллекциями – в 2018 г. выходит коллекция BABY по уходу за кожей новорожденных и первая² специализированная коллекция для мужчин на основе гиалуроновой кислоты HYALURONIC FOR MEN. Значительно расширилась солнцезащитная коллекция Бронзиада – новая линия FULL SPECTRUM PROTECTION защищает от 100% видов солнечного излучения: UVA, UVB, IR-излучения и видимого света.

Продукция Либридерм производится на 14 площадках в 8 странах мира

РИСУНОК 1. Динамика розничных продаж бренда Либридерм 2015–2017 гг.



Розничный аудит DSM Group

в Европе, Азии и СНГ. Компания использует сырье поставщиков из Франции, Великобритании, Германии, США и применяет современное высокоточное оборудование. Клинические исследования in vitro, in vivo и ex vivo проводятся в ведущих научно-исследовательских учреждениях страны: Государственном научном центре дерматологии и косметологии, Первом Московском государственном медицинском университете им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет), Национальном центре здоровья детей и Медицинской академии Управления делами Президента Российской Федерации. Благодаря многоуровневой системе контроля качества на производстве бренд Либридерм поставляет на прилавки аптек продукты, соответствующие стандартам GMP и ISO-9000.

ЗАВТРА

Либридерм расширяет портфель космецевтических средств, усиливает контроль качества на производстве и повышает узнаваемость бренда.

Компания наращивает базу клинических исследований, что позволит внедрить уникальные инновации в категориях поддерживающей терапии акне, антивозрастного ухода и ухода за атопичной кожей.

Открытие нового завода в подмосковном г. Дубне поможет повысить контроль над технологическими процессами, а также организовать импортозамещение внутри компании. Это дает возможность создавать космецевтические средства, соответствующие мировым стандартам по выгодным для потребителя ценам. Ключевые продукты продолжают выпускаться в фирменной упаковке своей пресс-формы, что защищает от подделок и усиливает доверие покупателей, а значит – еще больше привлекает их в аптеки.

Активно развиваясь, бренд Либридерм остается верным главному принципу – создавать именно ту продукцию, которая отвечает потребностям покупателей и высоким ожиданиям партнеров. Так было вчера, так есть сейчас и так будет завтра.

Источники

1. Сайт бренда Librederm: <https://librederm.ru>. Дата обращения: 16.04.2018

¹ Розничный аудит DSM Group (сегмент селективной косметики) по итогам 2017 г.

² Среди коллекций бренда Либридерм

СЕТАРНИЛ® — УСПЕШНЫЙ БРЕНД В СЕГМЕНТЕ КОСМОЦЕВТИКИ

В последние годы активное развитие получило направление, находящееся на стыке между косметологией и фармацевтикой, получившее название «космоцевтика». Одной из динамично развивающихся линий в этом сегменте стали средства терапевтического ухода для чувствительной кожи. В эту категорию входит большое разнообразие продуктов от различных производителей [1], особое место среди которых занимает эксперт в области дерматокосметики — компания Galderma.

Согласно данным DSM Group, по итогам 2017 г. объем аптечного рынка космоцевтики достиг 1,96 млрд руб. в ценах закупки, что эквивалентно 3,4 млн упаковок. При этом прирост продаж данного сегмента по сравнению с 2016 г. составил 13,3% в стоимостном выражении и 11,5% в натуральном.

На российском рынке ключевой продукцией в категории космоцевтики является линейка Cetaphil®, разработанная швейцарской компанией Galderma. В 2017 г. в аптечном сегменте было реализовано 289,3 тыс. упаковок этих средств на сумму 174,2 млн руб. в ценах закупки. Немаловажно, что объем продаж продукции этой компании демонстрирует самый внушительный прирост продаж по сравнению с прошлым годом среди топ-5 лидеров. Он составил 42,1% в рублях и 31,7% в упаковках (рис.). Данный факт свидетельствует о том, что продукция Cetaphil® не только положительно влияет на сегмент космоцевтики, но и способствует его динамичному развитию.

Бренд Cetaphil® представлен на российском рынке тремя гаммами средств (табл.), предназначенных для ежедневного (Cetaphil® Ежедневный Уход) и специального ухода (Cetaphil® Dermacontrol™ и Cetaphil® Restoraderm™).

Базовая линейка Cetaphil® Ежедневный Уход, разработанная совместно с дерматологами, предназначена для чувствительной кожи, восприимчивой к раздражителям, содержащимся в обычных косметических средствах. Благодаря мягкой формуле средств, кожа очищается без повреждения

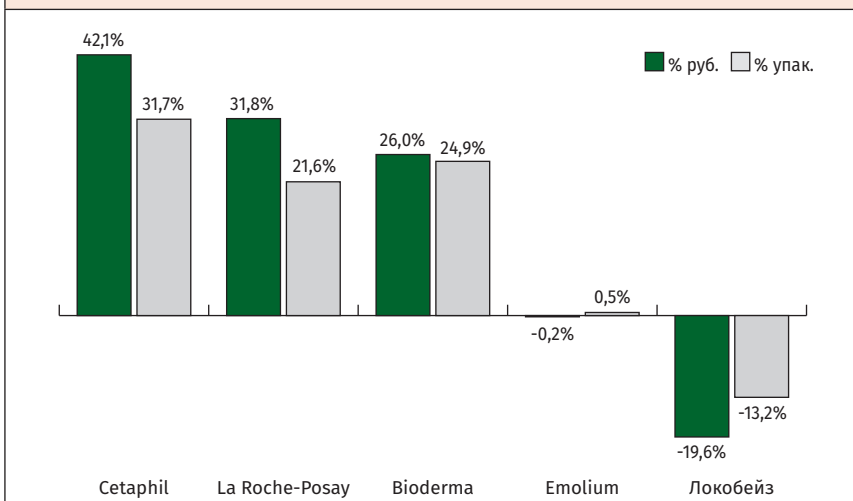
защитного барьера и пересушивания. Линейка представлена на российском рынке тремя продуктами. Cetaphil® Физиологический Очищающий лосьон бережно, но эффективно удаляет с чувствительной и/или раздраженной кожи загрязнения, не повреждая защитный барьер. По данным клинических исследований, проведенных на 4 302 пациентах, 95% потребителей охарактеризовали очищающую способность продукта «великолепной». Для жирной и комбинированной чувствительной кожи подойдет новинка 2017 г. — Cetaphil® Глубоко Очищающий гель, приятная гелевая текстура которого оставляет ощущение комфорта, чистой и «скрипящей» кожи. Еще одна новинка прошедшего года — Cetaphil® Увлажняющий Защитный крем содержит солнцезащитные компоненты и рекомендован к применению в качестве основного ухода [2].

Другая линейка продукции Cetaphil® от компании Galderma — Dermacontrol™ обеспечивает профессиональный уход за проблемной кожей, снижая побочные эффекты используемых средств и повышая эффективность терапии акне. Она включает матирующую пенку для умывания, используемую в качестве первого шага в уходе за чувствительной проблемной кожей, и себорегулирующий увлажняющий крем. Матирующая пенка для умывания с физиологичным уровнем pH деликатно удаляет все виды загрязнений. Цинк, входящий в ее состав, обеспечивает себорегулирующий эффект, а мягкая формула с невесомой ультралегкой текстурой легко наносится и смывается, оставляя ощущение свежести и комфорта [2].

Применение крема, в свою очередь, оказывает увлажняющий, матирующий и успокаивающий чувствительную кожу эффект. Входящий в его состав керамид-5 восстанавливает поврежденный кожный барьер и удерживает влагу в эпидермисе, а также устраняет шелушение и способствует заживлению потрескавшихся участков кожи. Себорегулирующий комплекс крема, включающий цинк, двуокись кремния и полиметил метакрилат, нормализует выработку кожного сала и матирует кожу, а локальное противовоспалительное действие цинка способствует предотвращению появления акне. В свою очередь, олеосомная технология обеспечивает эффективную доставку активных компонентов в глубокие слои эпидермиса. Приятная кремовая текстура средства быстро впитывается, не оставляя ощущения пленки на коже [3]. Для пациентов с сухой и атопичной кожей, в том числе с атопическим дерматитом, специалисты компании Galderma разработали линейку Cetaphil® Restoraderm™: крем-гель для душа и увлажняющий лосьон для тела. Продукты этой серии, благодаря содержанию увлажняющих компонентов и мощному сочетанию производных филагрина с прекерамидами и витамином В3, быстро восстанавливают кожный барьер, запуская внутренние процессы естественного увлажнения кожи, уменьшая ее сухость и чувствительность.

Важно, что средства данной линейки подходят для взрослых и детей с рождения [3]. Увлажняющий лосьон для тела Cetaphil® Restoraderm™ хорошо переносится и идеально подходит для ежедневного ухода за кожей при лечении атопического дерматита, независимо от степени тяжести заболевания. Успокаивающий крем-гель для душа нежно и мягко очищает раздраженную зудящую кожу, успокаивая ее и насыщая влагой. Благодаря входящим в состав компонентам и запатентованной технологии Miracare® обеспечивается равномерное распространение продуктов в текстуре мягкой пены, позволяя избежать использования мыла в составе продукта. В результате происходит восстановление естественного кожного барьера без ощущения жирной пленки [2]. Вот уже более 70 лет Cetaphil® совместно с ведущими дерматологами мира создает продукты для чувствительной кожи, которые обеспечивают деликатный и мягкий уход с доказанным результатом. Успех бренда подкрепляется хорошей динамикой продаж на рынке и признанием среди специалистов [4].

РИСУНОК Приросты продаж топ-5 брендов космоцевтики в 2017 г. по сравнению с 2016 г.



Источник: розничный аудит DSM Group

Источники

- Ефимова Е.Н. Исследование конкурентной среды на российском рынке фармацевтической косметики в категории средств терапевтического ухода за кожей. Практический маркетинг, 2017, 5(243): 3-14.
- Материалы сайта Cetaphil®.
- Материалы сайта Galderma.
- Бирюкова Е.Г., Ефимова С.А., Варфоломеева Е.Ю., Федоровская Н.А., Аствацатурова М.Ю., Висарова Н.В., Савватеева Н.Ю. Опыт использования увлажняющего лосьона, специально разработанного для атопичной кожи. ВСП, 2014, 1.



Реклама

СЕТАФИЛ® НЕОБХОДИМЫЙ ШАГ К ЗДОРОВЬЮ КОЖИ

Бережно очищает
и защищает даже самую
чувствительную кожу

Рекомендовано дерматологами.*

cetaphil.ru

*по данным исследования компании Ipsos Healthcare "Средства для ухода за кожей с atopическим дерматитом вo врачебной практике", апрель 2016 г.







РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК ИТОГИ 2017 ГОДА

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ФАРМРЫНКА

- *Цифровизация в здравоохранении и фармацевтической отрасли – quo vadis?*
- *Фармацевтическая реклама по итогам 2017 года*
- *Основные тенденции на московском рынке труда в медицине и фармацевтике в 2017 году*



Алина ЛАВРЕНТЬЕВА, к.э.н., партнер, руководитель практики по работе с фармацевтическими компаниями, PwC Россия

Цифровизация в здравоохранении и фармацевтической отрасли — QUO VADIS?

Фирма PwC ежегодно, начиная с 2007 г., проводит исследование Digital IQ, которое позволяет получить сведения о том, каким образом компании, работающие в медицинской и фармацевтической сферах, извлекают пользу из технологий и какую роль они отводят технологиям в стратегии цифровой трансформации. В исследовании принимают участие компании со всего мира. Недавно было выпущено десятое, юбилейное издание, представляющее результаты опроса руководителей ИТ-служб и бизнес-подразделений. В настоящей статье мы представим основные выводы последнего исследования Digital IQ.

DIGITAL IQ — ЭТО «ДВИЖУЩАЯСЯ МИШЕНЬ»

Десять лет назад словосочетание «цифровые технологии» использовали просто в качестве синонима для обозначения информационных технологий. Но сегодня это всеобъемлющее понятие, в которое входит и искусственный интеллект, и «Интернет вещей», и робототехника, и 3D-печать и многое другое.

В 2007 г. руководители компаний, работающих в медицинской и фармацевтической сферах, говорили, что признают важность для бизнеса технологий и со стратегической, и с операционной точек зрения. Они также выражали уверенность в своей способности использовать всю мощь информационных технологий в интересах бизнеса.

Однако сегодня, на фоне ужесточения внутренней и внешней конкуренции на рынке, представители компаний уже не так уверены в способности руководства эффективно извлекать пользу из цифровых технологий. Лишь 63% представителей компаний считают, что их руководители берут на себя роль лидеров в продвижении цифровых технологий, в то время как в 2015 г. этот показатель составлял 72%.



Алина Лаврентьева

При этом опрошенные руководители компаний, работающих в медико-фармацевтической сфере, оценивают уровень цифровой грамотности сотрудников своих организаций выше, чем руководители компаний, действующих в других отраслях.

ОТРАСЛЕВЫЕ БАРЬЕРЫ НА ПУТИ ВНЕДРЕНИЯ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Руководители медицинских и фармацевтических компаний называют следующие основные факторы, препятствующие внедрению цифровых технологий:



PwC в России
(www.pwc.ru)
предоставляет
услуги

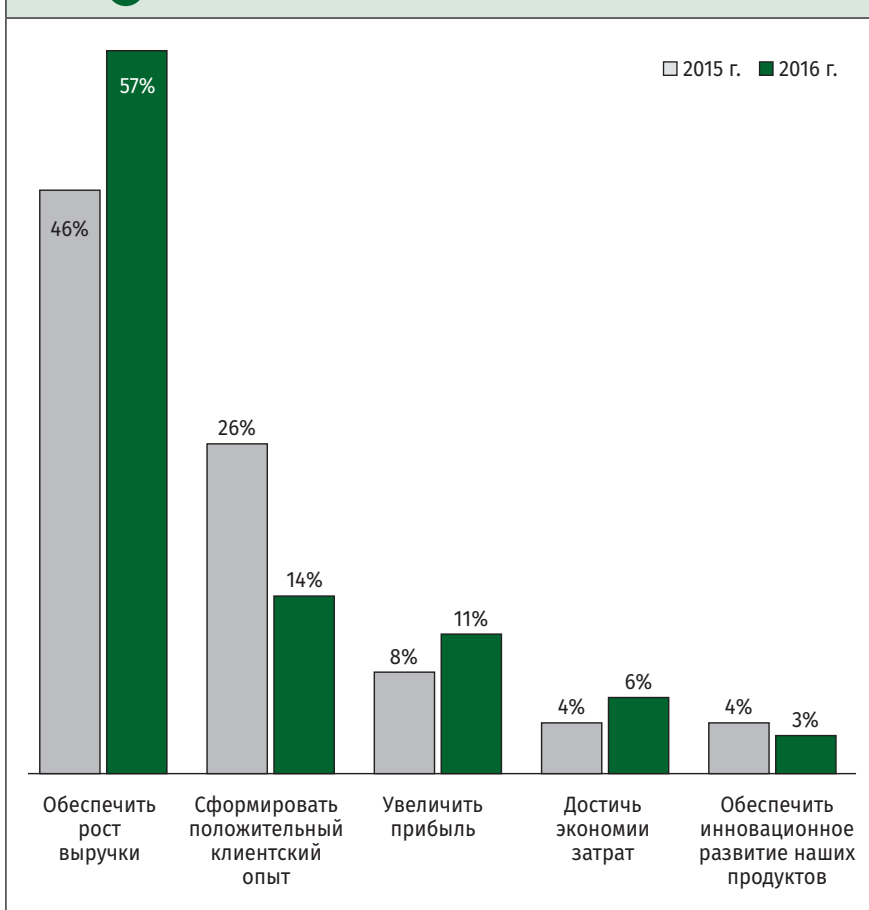
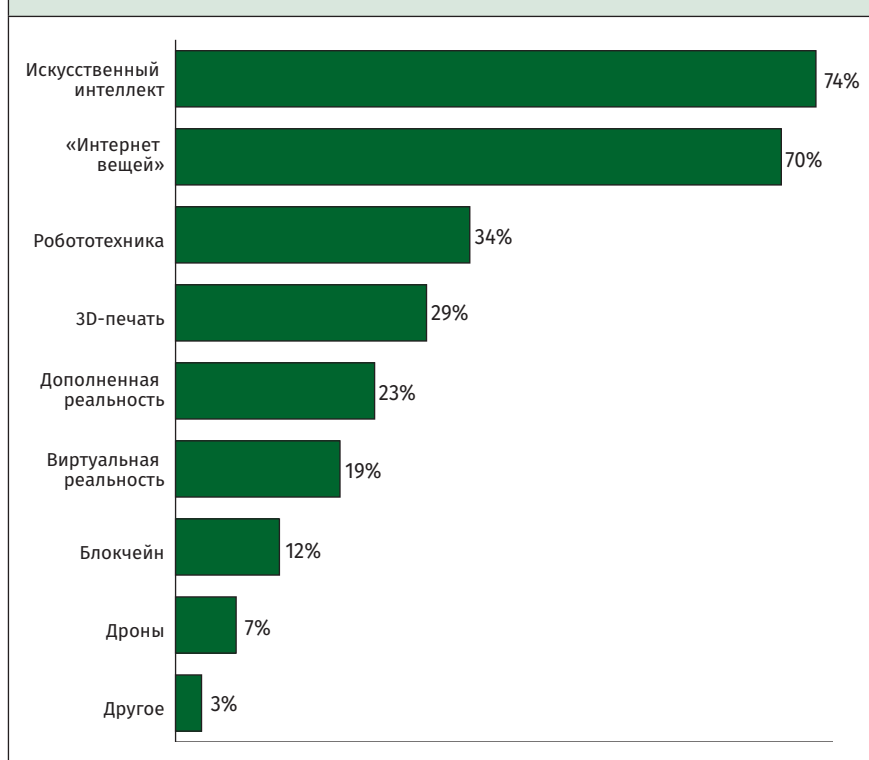
в области аудита и бизнес-консультирования, а также налоговые и юридические услуги компаниям разных отраслей.

В офисах PwC в Москве, Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Казани, Новосибирске, Ростове-на-Дону, Краснодаре, Воронеже, Владикавказе и Уфе работают более 2 500 специалистов. Глобальная сеть PwC объединяет более 223 000 сотрудников в 157 странах. PwC использует свои знания, богатый опыт и творческий подход для разработки практических советов и решений, открывающих новые перспективы для бизнеса.

- дефицит специалистов необходимой квалификации (63%);
- устаревшие технологии (59%);
- отсутствие интеграции новых и существующих технологий и данных (57%).

ОЖИДАНИЯ ОТ ВЛОЖЕНИЙ В ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Большинство респондентов отметили, что согласно их ожиданиям вложения их компаний в цифровые технологии окупятся за счет увеличения денежных поступлений. Руководители компаний рассчитывают получить следующие основные выгоды от инвестиций в цифровые технологии (рис. 1).

Рисунок 1 Инвестиции в цифровые технологии. Основные выгоды**Рисунок 2** Цифровые технологии, наиболее привлекательные для инвестиций

СИЛА — В ЛЮДЯХ. В ЧЕМ ЗНАЧЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОПЫТА?

Исследование Digital IQ отражает способность организации адаптироваться к изменениям и пользоваться новыми технологиями для того, чтобы приблизиться к достижению целей компании, связанных с удовлетворением нужд потребителей. Однако сотрудникам медицинских и фармацевтических организаций не хватает квалификации в цифровой сфере.

Не все практикующие врачи огорчены этим, так как многие до сих пор верят в то, что чрезмерное использование технологий может негативно сказаться на взаимоотношениях врача и пациента. Тем не менее руководители компаний продолжают ратовать за технологии, обеспечивающие применение ориентированного на пациента подхода, который разработан для того, чтобы не заменить, а оптимизировать процесс взаимодействия врача и пациента, и, таким образом, обеспечить больше времени для их общения.

ПЛАНЫ РУКОВОДИТЕЛЕЙ В ОТНОШЕНИИ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Сегодня новые технологии, такие как искусственный интеллект, виртуальная и дополненная реальность, «Интернет вещей», робототехника, 3D-печать и дроны, привлекают внимание широкого круга компаний. Многие руководители, работающие в разных сферах бизнеса, изучают вопрос о влиянии их применения на операционную деятельность, бизнес-процессы, а также на продукцию компаний.

Руководители медицинских и фармацевтических компаний называют следующие технологии, в которые они планируют инвестировать в течение ближайших трех лет (рис. 2).

Цифровые технологии постоянно развиваются, и компании, работающие в медицинской и фармацевтической сферах, должны идти в ногу со временем, реализуя предоставляемые новыми технологиями возможности. Иначе они рискуют оказаться не у дел в новом, полностью изменившемся мире.



Фармацевтическая реклама

ПО ИТОГАМ 2017 ГОДА

Компания «Ремедиум» публикует ежегодный обзор сегмента фармацевтической рекламы в категории «Лекарственные препараты и биологически активные добавки (БАД)» по итогам 2017 г.¹

Реклама ЛП и БАД уже давно стала неотъемлемой частью стратегии продвижения брендов для фармацевтических компаний, и ее популярность не только не снижается, но и растет. Согласно актуальным данным, в 2017 г. рекламная активность производителей ЛП и БАД возросла по сравнению с 2016 г. За этот период времени количество выходов рекламы суммарно по всем типам СМИ увеличилось с 1,5 млн шт. в 2016 г. до 1,7 млн шт. в 2017 г. Наряду с этим, возросли и затраты² на фармацевтическую рекламу (+6,6% в 2017 г. к 2016 г.). Структура затрат

¹ Охват СМИ: ТВ, радио, пресса — национальное размещение; наружная реклама — 50 городов.

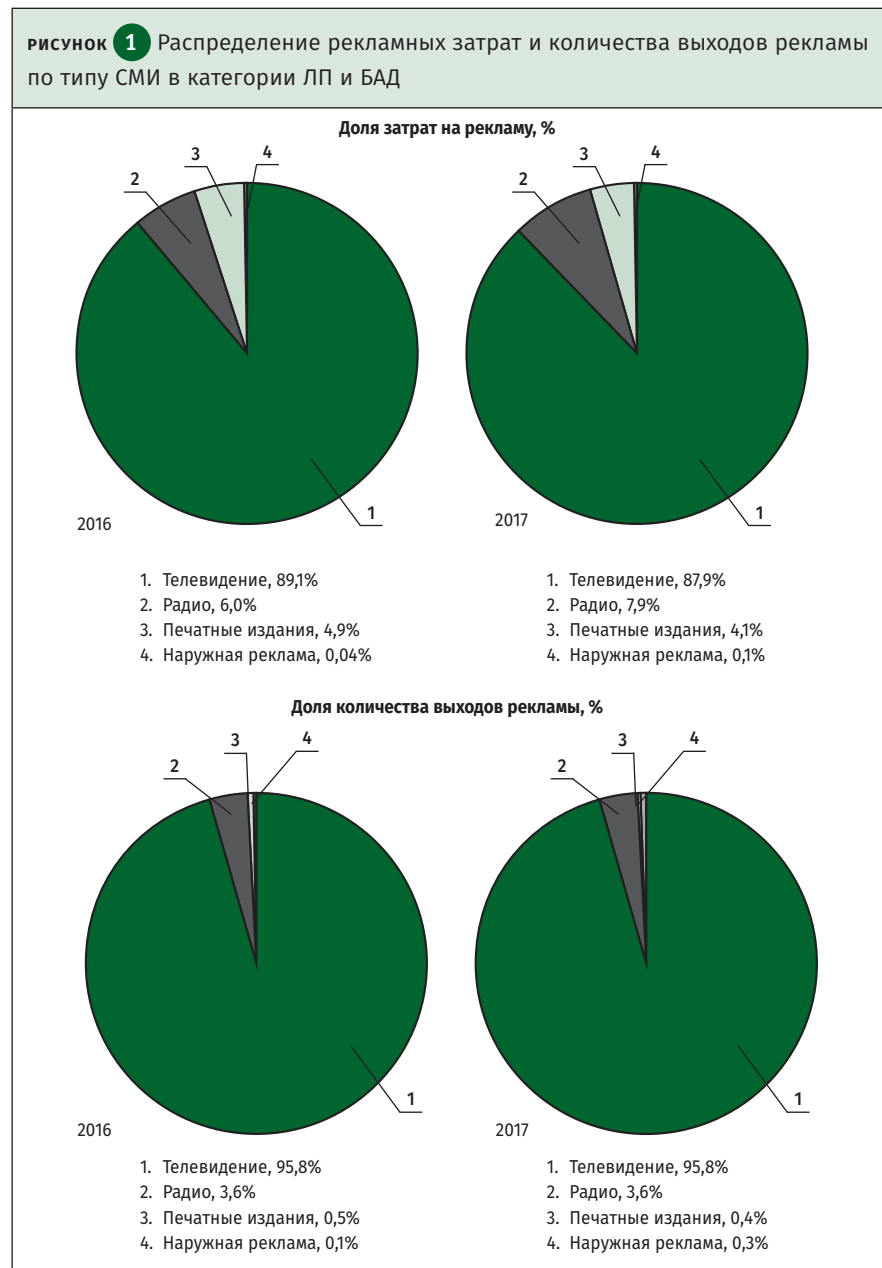
² При расчете бюджета использованы официальные расценки телекомпаний и медиаселлеров, издательских домов, радиостанций, владельцев носителей наружной рекламы без учета налогов, скидок и надбавок.

Mediascope — ведущая исследовательская компания на российском рынке в сфере медиаисследований и мониторинга рекламы и СМИ. Деятельность компании основана на международных стандартах проведения исследований. Компания входит в отраслевые объединения и ассоциации EMRO, ESOMAR, ОИРОМ. Для специалистов медиа- и рекламного рынка информационные базы Mediascope служат основой для принятия стратегических решений. Клиентами Mediascope является большинство участников медиа- и рекламного рынка: рекламные агентства и группы, издательские дома, телеканалы, радиостанции, интернет-площадки и компании.

по типам СМИ при этом претерпела лишь небольшие изменения (рис. 1). Традиционно наиболее популярным каналом размещения рекламы оста-

ется телевидение, на долю которого по итогам 2017 г. пришлось порядка 88% затрат по всем каналам СМИ. Относительно 2016 г. доля телевидения по объемам затрат сократилась, однако количество выходов рекламных роликов осталось на том же уровне, что свидетельствует о том, что цены на размещение рекламы

РИСУНОК 1 Распределение рекламных затрат и количества выходов рекламы по типу СМИ в категории ЛП и БАД



Источник: «Ремедиум» (на основании данных Mediascope)

ТАБЛИЦА 1 Распределение рекламных затрат и количества выходов рекламы для ЛП и БАД разных категорий суммарно по всем типам СМИ

Категории ЛС и БАД	2016		2017	
	Доля затрат на рекламу	Количество выходов рекламы, шт.	Доля затрат на рекламу	Количество выходов рекламы, шт.
Гастроэнтерологические средства	21,8%	315 173	21,4%	354 461
Средства от простуды и гриппа	20,3%	301 312	18,7%	307 632
Средства для лечения нарушений обмена веществ	7,2%	96 776	7,2%	119 903
Обезболивающие и жаропонижающие препараты	6,8%	120 196	6,9%	142 985
Средства от мышечных и суставных болей	5,8%	77 453	6,7%	121 913
Дерматологические средства	6,7%	115 242	6,2%	137 483
Иммуностимулирующие средства	4,7%	74 422	5,2%	100 870
Урологические средства	3,3%	43 018	4,5%	67 906
Психотропные и неврологические средства	4,1%	51 522	3,8%	52 053
Проктология и хирургия	2,6%	45 339	2,9%	69 218
Противоинфекционные средства	3,2%	43 888	2,9%	53 133
Противоаллергические средства	3,5%	61 469	2,8%	56 154
ЛП и БАД (разное)	2,1%	23 787	2,3%	34 411
Гомеопатические и природные средства	2,2%	23 941	2,3%	25 245
Сердечно-сосудистые препараты	1,9%	26 645	1,9%	35 997
Офтальмологические средства	1,4%	20 126	1,6%	25 396
БАД	1,1%	12 235	1,3%	18 958
Акушерство, гинекология	1,9%	22 767	1,2%	19 158
Стоматологические средства	1,0%	15 116	0,7%	12 624
Лечебно-профилактическое питание	0,2%	2 061	0,3%	4 951

Источник: «Ремедиум» (на основании данных Mediascope)

на телевидении в 2017 г. несколько снизились по сравнению с предыдущим годом. Возросла средняя стоимость размещения рекламы на радио, что привело к увеличению доли данного типа СМИ в структуре затрат с 6,0% в 2016 г. до 7,9% в 2017 г., однако доля по количеству выходов рекламы по данному каналу осталась прежней (3,6%). Несколько сократилось количество выходов рекламы в прессе и доля затрат на нее, а популярность наружной рекламы, напротив, возросла (рис. 1).

Как и годом ранее, в 2017 г. наибольшая доля затрат на рекламу суммарно по всем типам СМИ (табл. 1) пришлось на гастроэнтерологические средства (21,4%) и средства от простуды и гриппа (18,7%). Эти же категории лидируют второй год под-

ряд по количеству выходов рекламы, укрепляя свои позиции за счет продолжающегося роста рекламной активности производителей ЛП и БАД. Третье место по доле рекламных затрат в 2017 г., как и годом ранее, заняли средства для лечения нарушений обмена веществ (7,2%), однако по количеству выходов рекламы (120 тыс. шт.) эта группа уступает категориям обезболивающих и жаропонижающих препаратов (143 тыс. шт.), дерматологических средств (137 тыс. шт.) и средств от мышечных и суставных болей (122 тыс. шт.).

Среди компаний-рекламодателей на рынке по-прежнему с большим отрывом от других игроков лидирует «Отисифарм» (доля 11,5% в 2017 г., табл. 2). При этом по сравнению

с 2016 г. отмечено снижение доли затрат компании на рекламу на фоне роста количества выходов рекламных роликов. Второе место в рейтинге топ-20 рекламодателей по доле затрат на рекламу в категории ЛП и БАД сохранила компания GSK Consumer Healthcare с долей 7,1%, но по количеству выходов рекламы в 2017 г. (117 тыс. шт.) она существенно уступила Berlin-Chemie Menarini Group (160 тыс. шт.). Замыкает тройку лидеров по объему затрат на рекламу компания Sanofi (доля затрат 6,5%). Бессменным лидером рейтинга брендов по доле затрат на рекламу ЛП и БАД является линейка средств Эвалар. Доля затрат на рекламу продукции от одноименной компании в 2017 г. составила 3,0%, несколько снизившись по сравнению с 2016 г.

ТАБЛИЦА 2 Топ-20 рекламодателей по затратам на рекламу в категории ЛП и БАД за 2017 г. и их показатели за 2016 г.

Рекламодатель	2016		2017	
	Доля затрат на рекламу	Количество выходов рекламы, шт.	Доля затрат на рекламу	Количество выходов рекламы, шт.
«Отисифарм»	12,2%	174 591	11,5%	178 971
GSK Consumer Healthcare	7,4%	120 973	7,1%	117 497
Sanofi	5,1%	59 194	6,5%	78 885
Berlin-Chemie Menarini Group	5,2%	84 433	6,4%	160 326
Teva	4,0%	64 770	5,8%	115 706
Sandoz Farma	6,3%	84 503	5,2%	86 308
Bayer AG	5,5%	114 380	4,3%	114 195
Johnson & Johnson	4,4%	67 966	4,1%	61 546
«Эвалар»	3,2%	22 624	3,0%	35 722
«Материя Медика»	3,0%	36 114	3,0%	34 958
Abbott Laboratories S.A.	2,5%	25 539	2,9%	35 322
Reckitt Benckiser	2,9%	52 526	2,6%	49 362
Astellas Pharma	3,4%	33 068	2,4%	25 039
Takeda	1,8%	31 301	2,1%	36 928
«Позитив Био»	0,3%	7 389	1,6%	10 132
ПФК «Обновление»	0,5%	6 674	1,3%	24 233
Dr. Reddy's Laboratories	1,2%	19 974	1,3%	41 262
Stada CIS	2,6%	32 791	1,2%	29 426
«Оболенское»	0,9%	5880	1,2%	21483
Galderma	1,3%	33 516	1,1%	26 970

Источник: «Ремедиум» (на основании данных Mediascope)

Однако количество выходов рекламы существенно возросло по сравнению с 2016 г. с 22,6 тыс. штук до 35,7 тыс. шт., что позволило бренду занять ведущую позицию в 2017 г. и по количеству рекламных роликов. Напомним, что в 2016 г. по этому показателю лидировал бренд Нурофен (26 тыс. выходов рекламы). К слову, в 2017 г. Нурофен сохранил место в тройке лидеров по количеству выходов рекламы, уступив место только бренду Эспумизан (29 тыс. шт.). Высокие показатели по числу размещений рекламы в 2017 г. также отмечены для брендов Вольтарен, Renewal, Линекс и Пенталгин (табл. 3).

РЕКЛАМА НА ТЕЛЕВИДЕНИИ

По итогам 2017 г. максимальный бюджет на рекламу на телевидении традиционно пришелся на гастроэнтерологические средства (доля 22,8%) и средства от простуды и гриппа (доля 19,7%). Эти две груп-

пы уже не первый год сохраняют лидерство как по доле рекламных затрат, так и по количеству размещений. Тройку лидеров по доле затрат на рекламу, как и в 2016 г., замыкает группа средств для лечения нарушений обмена веществ (доля 7,7%), однако по количеству выходов рекламы на телевидении (118 тыс. шт.) она уступает обезболивающим и жаропонижающим средствам (138 тыс. шт.) и дерматологическим средствам (136 тыс. шт.). Примечательно, что для 8 из 10 категорий, вошедших в рейтинг топ-10 по доле рекламных затрат, в 2017 г. отмечен рост количества выходов рекламы на телевидении по сравнению с 2016 г. Причем в целом реклама на телевидении, как уже отмечалось выше, стала обходиться производителям несколько дешевле. Как следствие, для 6 из 10 категорий ЛП и БАД в 2017 г. зафиксировано небольшое сокращение доли рекламных затрат (рис. 2).

РЕКЛАМА НА РАДИО

Среди наиболее ярких трендов в сегменте радиорекламы фармацевтической продукции стоит выделить существенный рост доли затрат на продвижение урологических средств: с 17,1% в 2016 г. до 28,4% в 2017 г. За рассмотренный период почти в 2 раза возросло и количество размещений данной категории ЛП и БАД (с 3,7 до 6,1 тыс. шт.), однако по этому показателю урологические средства существенно отстают от других групп. Так, тройку лидеров по количеству выходов рекламы в 2017 г. возглавили иммуностимулирующие средства (11,2 тыс. шт.). За ними следуют средства от простуды и гриппа (8,4 тыс. выходов рекламы) и гастроэнтерологические средства (8,3 тыс. шт.). В целом количество размещений рекламы на радио возросло для 8 категорий из рейтинга топ-10, а доля затрат на рекламу увеличилась только для 4 из них – это урологические средства, психо-

ТАБЛИЦА 3 Топ-20 брендов по затратам на рекламу в категории ЛП и БАД за 2017 г. и их показатели за 2016 г.

Бренд	2016		2017	
	Доля затрат на рекламу	Количество выходов рекламы, шт.	Доля затрат на рекламу	Количество выходов рекламы, шт.
Эвалар	3,2%	22 624	3,0%	35 722
Вольтарен	1,6%	19 308	1,8%	24 420
Фосфалюгель	2,1%	16 561	1,7%	17 365
Компливит	1,4%	17 632	1,5%	18 895
Эссенциале	1,3%	14 565	1,4%	9 843
Renewal	0,5%	6 674	1,3%	24 233
Линекс	1,8%	25 491	1,3%	22 366
Нурофен	1,4%	26 361	1,3%	25 018
Де-Нол	2,2%	17 363	1,2%	14 084
Пенталгин	1,2%	19 454	1,2%	20 548
Эспумизан	1,0%	17 957	1,2%	29 161
Магне В6	1,1%	12 765	1,1%	15 344
ТераФлю	1,1%	16 060	1,1%	18 497
Но-Шпа	0,9%	8 771	1,1%	12 679
АЦЦ	1,0%	13 091	1,1%	13 737
Фосфоглив	—	—	1,1%	11 885
Аципол	1,0%	15 869	1,1%	16 432
Кагоцел	1,1%	11 874	1,1%	16 448
Афобазол	1,1%	14 938	1,0%	14 763
Экзодерил	1,6%	19 250	1,0%	18 968

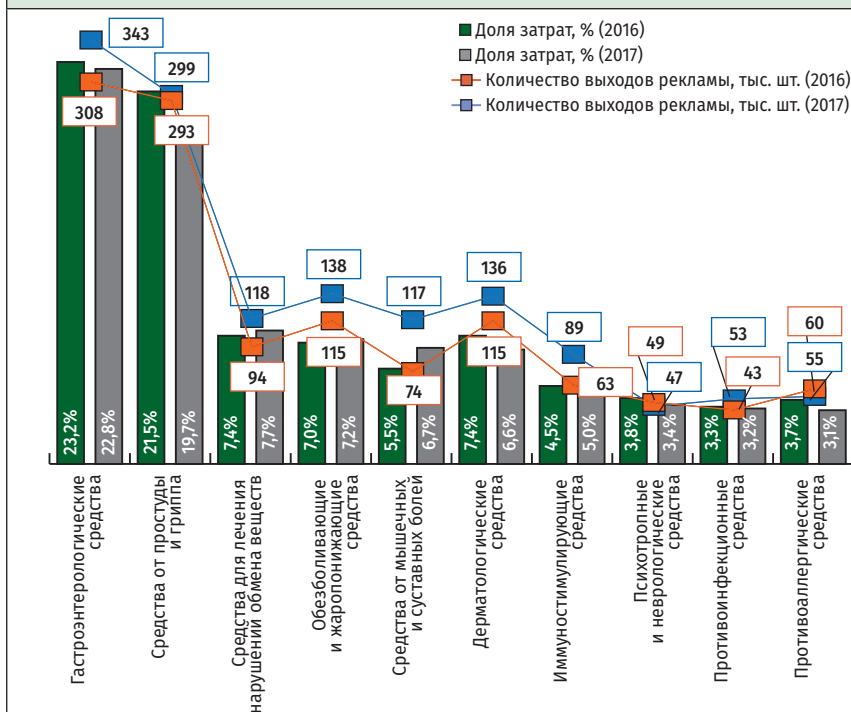
Источник: «Ремедиум» (на основании данных Mediascope)

тропные и неврологические средства, дерматологические средства и БАД (рис. 3).

РЕКЛАМА В ПЕЧАТНЫХ ИЗДАНИЯХ

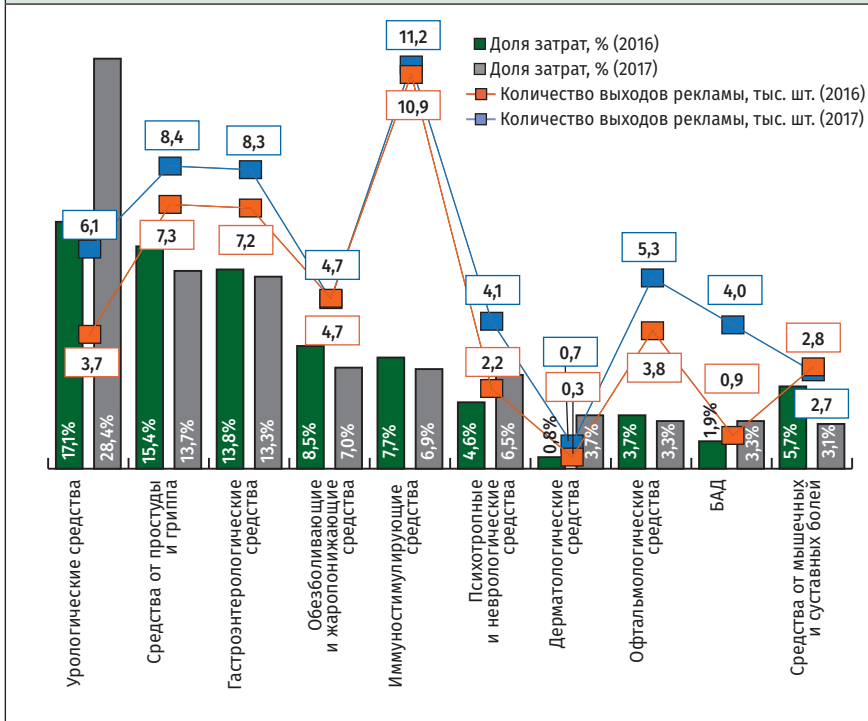
Объем фармацевтической рекламы, размещаемой в печатных изданиях, сохранил отмеченную еще в 2016 г. тенденцию к сокращению. На первом месте по доле расходов на рекламу и количеству размещений остались гомеопатические и природные средства. На их долю в 2017 г. пришлось 12,7% затрат в сегменте ЛП и БАД, что эквивалентно немногим более 1 тыс. размещений. В тройке лидеров по количеству размещений рекламы в прессе и доле рекламных затрат – средства от мышечных и суставных болей и БАД. Существенно выросла в 2017 г. к 2016 г. доля затрат на рекламу гастроэнтерологических и офтальмологических средств. Сокращение доли затрат на рекламу психотропных и неврологических

РИСУНОК 2 Распределение рекламных затрат и количества выходов рекламы на телевидении по топ-10 категориям ЛП и БАД



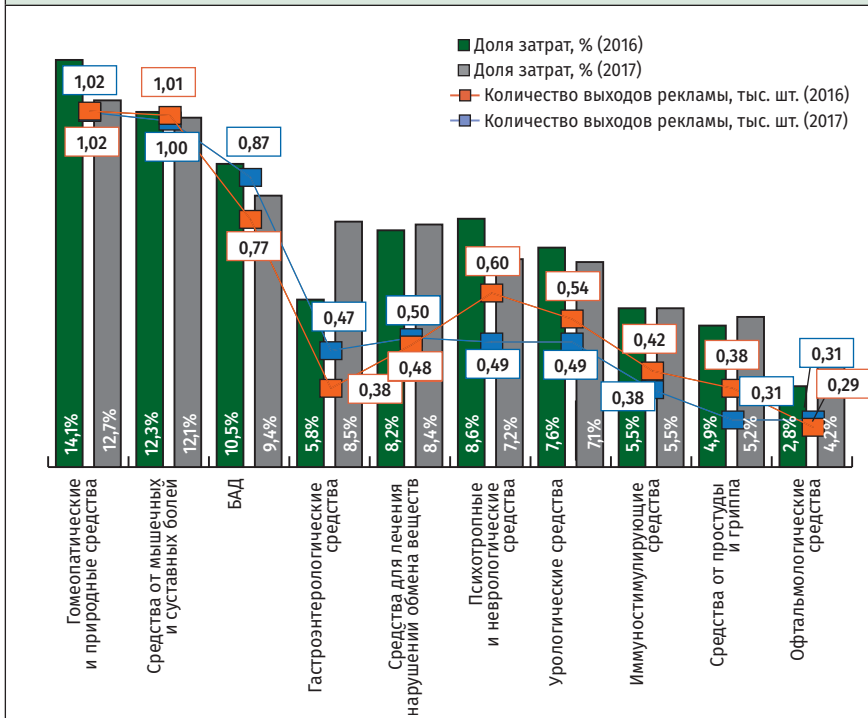
Источник: «Ремедиум» (на основании данных Mediascope)

РИСУНОК 3 Распределение рекламных затрат и количества выходов рекламы на радио по топ-10 категориям ЛП и БАД



Источник: «Ремедиум» (на основании данных Mediascope)

РИСУНОК 4 Распределение рекламных затрат и количества выходов рекламы в прессе по топ-10 категориям ЛП и БАД



Источник: «Ремедиум» (на основании данных Mediascope)

средств отнесило эту категорию на шестое место. Для данной группы в 2017 г. отмечено и снижение количества рекламы в прессе. Также меньше рекламировались в печатных изданиях в 2017 г. по сравнению с 2016 г. ЛП и БАД категорий урологических средств, иммуностимулирующих средств и средств от простуды и гриппа (рис. 4).

НАРУЖНАЯ РЕКЛАМА

На наружную рекламу приходится лишь порядка 0,1% от доли рекламных затрат и 0,3% от количества выходов от всех типов СМИ (рис. 1). Несмотря на то что данный канал продвижения используется в качестве рекламы ЛП и БАД реже всего, в прошедшем году отмечен положительный тренд увеличения количества выходов наружной рекламы с 1 889 штук в 2016 г. до 4 945 штук в 2017 г. Как следствие, в 2,5 раза возросли и затраты на данный вид рекламы. Существенно изменилась структура размещения наружной рекламы по категориям. Если в 2016 г. по доле затрат на рекламу в данном типе СМИ лидировали БАД, то в 2017 г. рейтинг возглавили средства от мышечных и суставных болей (доля 39,5%). Сменился лидер и по количеству выходов рекламы. Так, в 2016 г. больше всего выходов рекламы приходилось на средства от простуды и гриппа (634 шт.), а в 2017 г. их вытеснили гастроэнтерологические ЛП и БАД (2 424 шт.), средства, применяемые в проктологии и хирургии (2 360 шт.), и средства от мышечных и суставных болей (1 337 шт.). Кроме того, в 2017 г. стали более активно размещаться ЛП и БАД категорий обезболивающих и жаропонижающих средств, дерматологических, противомикробных и сердечно-сосудистых средств, а также средств, применяемых в акушерстве и гинекологии. Все эти категории практически не были представлены в виде наружной рекламы в 2016 г. (табл. 4).

В 2017 г. вновь разгорелись дискуссии о необходимости регулирования фармацевтической рекламы. Вплоть до настоящего времени обсуждается возможность введения определен-

ТАБЛИЦА 4 Распределение рекламных затрат и количества выходов наружной рекламы по топ-15 категориям ЛП и БАД

Категории ЛП и БАД	2016		2017	
	Доля затрат на рекламу	Количество выходов, шт.	Доля затрат на рекламу	Количество выходов, шт.
Средства от мышечных и суставных болей	1,4%	69	39,5%	1 337
Гастроэнтерологические средства	13,9%	80	23,3%	2 424
Проктология и хирургия	0,02%	2	22,5%	2 360
Иммуностимулирующие средства	4,6%	187	20,5%	230
Противоаллергические средства	21,5%	325	5,3%	74
Средства от простуды и гриппа	16,1%	634	4,7%	284
Обезболивающие и жаропонижающие препараты	0,3%	3	2,6%	279
Офтальмологические средства	1,0%	43	1,5%	100
Дерматологические средства	-	-	0,9%	43
Средства для лечения нарушений обмена веществ	2,8%	152	0,9%	113
ЛП и БАД (разное)	1,3%	52	0,7%	55
БАД	36,8%	338	0,4%	12
Противоинфекционные средства	0,04%	1	0,2%	24
Акушерство, гинекология	-	-	0,2%	20
Сердечно-сосудистые препараты	0,04%	1	0,2%	27

Источник: «Ремедиум» (на основании данных Mediascope)

ных ограничений, которые могут отразиться на содержании текстовых рекламных сообщений и видеороликов. В качестве крайней меры некото-

рыми экспертами предлагается инициатива и полного запрета рекламы ЛП на телевидении. Несмотря на это, реклама ЛП и БАД остается одним

из самых значимых каналов продвижения фармацевтической продукции.



Мария ИГНАТОВА, руководитель службы исследований HeadHunter

Основные тенденции на московском рынке труда

В МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦЕВТИКЕ В 2017 ГОДУ

Специально для ГК «Ремедиум» служба исследований компании HeadHunter, проанализировав 110 тыс. вакансий и более 135 тыс. резюме в медицинской и фармацевтической сфере в Москве за период с 1 января 2013 г. по 15 марта 2018 г., выявила основные тренды на данном рынке труда.

ДИНАМИКА ВАКАНСИЙ И РЕЗЮМЕ В ОТРАСЛИ

В 2016 г. рынок начал активно выходить из кризиса, в 2017-м тенденция стала более выраженной – прирост вакансий по сравнению с предыдущим годом составил 27%. Активность соискателей на протяжении двух исследуемых лет также выросла – с 13 до 17% (рис. 1).

Сфера «Медицина, фармацевтика» стабильно наращивает долю на рынке труда как по числу вакансий, так и по количеству резюме. В 2017 г. доля вакансий сферы составила 4,9% от общего рынка, доля резюме – 1,8% (рис. 2).

Динамика вакансий в исследуемой сфере была схожа с динамикой рынка труда в целом: в первой половине 2017 г. рост фиксировался и в сфере «Медицина, фармацевтика», и на общем рынке труда (рис. 3). Однако в середине 2016-го сфера медицины и фармацевтики пребывала в состоянии стагнации, в то время как количество вакансий на общем рынке росло.

Как и на рынке труда в целом, в сфере «Медицина, фармацевтика» годовой прирост в ежемесячном выражении не пересекал нулевой отметки и в период с января 2017 г. по март 2018 г. всегда оставался положительным (рис. 4).

НН.ИНДЕКС – УРОВЕНЬ КОНКУРЕНЦИИ В ОТРАСЛИ

Конкуренция среди соискателей в сфере «Медицина, фармацевтика» на протяжении пяти последних лет значительно ниже среднерыночной. Более того, сохранявшийся на протяжении двух лет уровень конкуренции в 3,5 пункта в 2017 г. снизился до 3,2 (рис. 5).

Уровень конкуренции в сфере достаточно стабилен и практически независим от общего рынка. Так, изменение количества соискателей на одну вакансию на совокупном рынке на 1 п.п. в период с сентября по декабрь 2017 г. отразилось на сфере «Медицина, фармацевтика» в незначительной степени: уровень конкуренции здесь изменился не более чем на 0,5 п.п. (рис. 6).

КАКОЙ ПЕРСОНАЛ ИЩУТ В ОТРАСЛИ?

Около 38% всех вакансий в Москве, объявленных в сфере «Медицина, фармацевтика» в 2016 г., было ориентировано на коммерческий персонал (маркетинг, продажи, фармацевтика и пр.). На долю вакансий лечащего персонала (врачи, младший и средний персонал) пришлось 37% совокупного спроса. Порядка 15% приходилось на вакансии специалистов, занятых производством. Остальное –

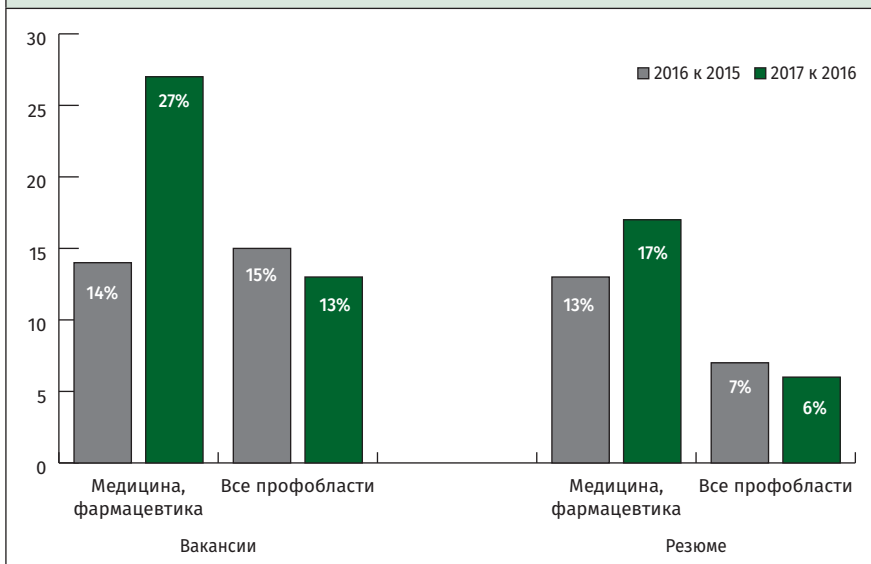
это административный персонал (регистратура), психология и пр. За четыре года (2014–2017) соотношение изменилось в пользу лечащего персонала за счет снижения доли коммерческого персонала в медицинской сфере (рис. 7). Это говорит о растущем спросе именно на врачей.

В 2017 г. самым высоким был рост спроса на лечащий персонал – 43% относительно уровня 2016 г. (рис. 8). Показатели роста спроса на коммерческий и производственный персонал были близки – 32 и 31% соответственно.

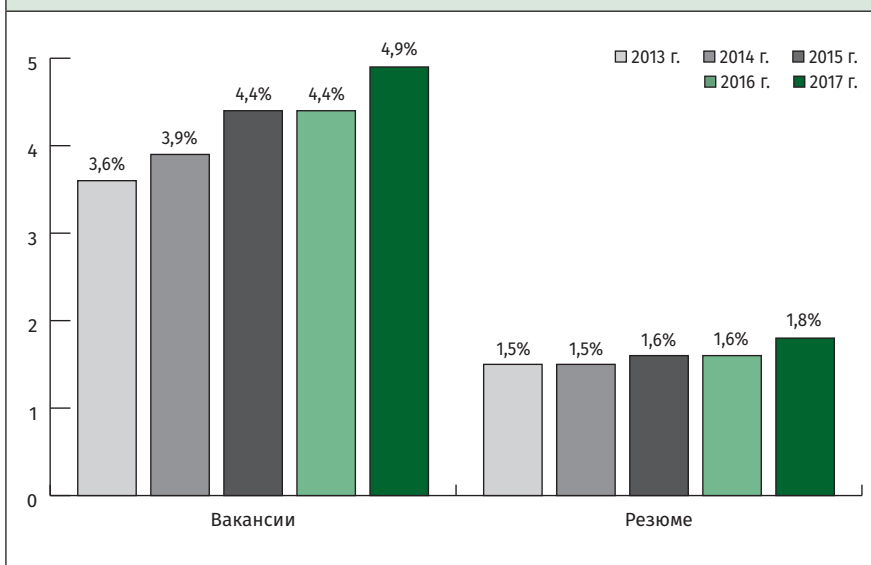


Группа компаний HeadHunter – ведущая компания интернет-рекрутмента, развивающая бизнес в России, Украине, Белоруссии, Казахстане, Азербайджане, Грузии, Узбекистане и Кыргызстане. Основана в 2000 г. Крупнейший актив компании – сайт для успешной карьеры hh.ru, обладающий базой в 520 тыс. актуальных вакансий и 33 млн резюме. По данным SimilarWeb, HeadHunter находится на третьем месте в мире по популярности среди порталов, созданных для поиска работы и сотрудников.

рисунки 1 Прирост вакансий и резюме в Москве в 2016–2017 гг.



рисунки 2 Доля сферы «Медицина, фармацевтика» от общего рынка труда Москвы



В 2017 г. конкуренция во всех категориях медицинского персонала относительно 2016 г. выросла незначительно: наибольший уровень отмечался среди лечащего персонала – 4,5 п.п. (рис. 9).

Требуемый опыт работы в отрасли В 2017 г. более половины всех вакансий (51%) требовали от соискателя опыт работы в сфере от 1 до 3 лет, что соответствовало показателям и 2015, и 2016 гг. (рис. 10).

Доля вакансий для молодых специалистов в сфере «Медицина, фармацевтика» немного ниже, чем на совокупном рынке: 14 против 21% соответственно. В остальном распределение вакансий по требуемому опыту работы практически идентично (рис. 11). Общий зарплатный индекс в отрасли Небольшое различие в уровне заработной платы, наблюдавшееся в начале 2017 г. на общем рынке труда и в отрасли «Медицина, фармацевтика», в нынешнем году практически нивелировалось (рис. 12).

В квартальном разрезе заметно значительное повышение заработных плат в медико-фармацевтической сфере, как и на рынке труда в целом (рис. 13).

ПОРТРЕТ СОИСКАТЕЛЯ В ОТРАСЛИ

Распределение соискателей в сфере «Медицина, фармацевтика» по полу практически не меняется год от года (рис. 14–16). При этом доля соискателей в возрасте от 26 до 35 лет незначительно снизилась – с 43% в 2016 г. до 39% в 2017 г.

рисунки 3 Динамика вакансий в Москве

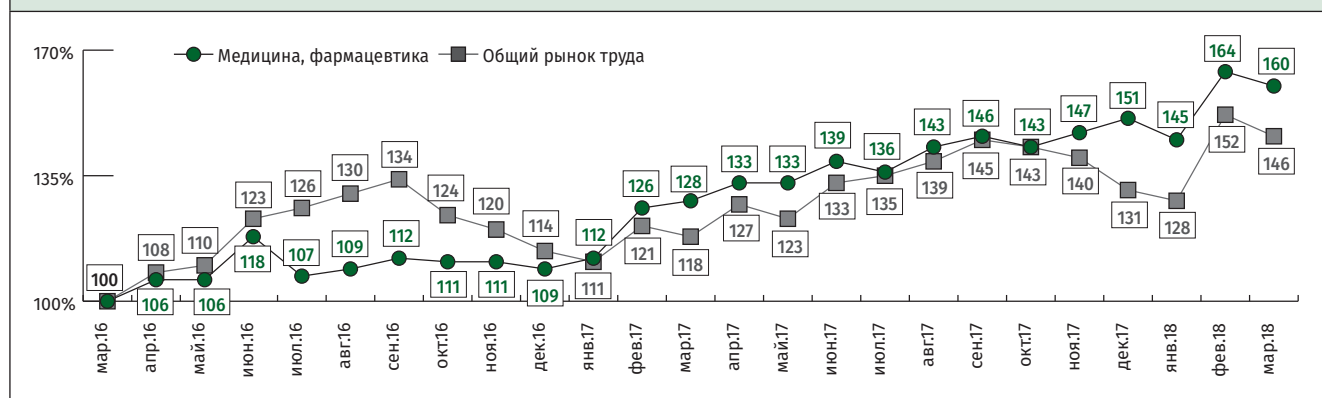


РИСУНОК 4 Динамика вакансий в Москве

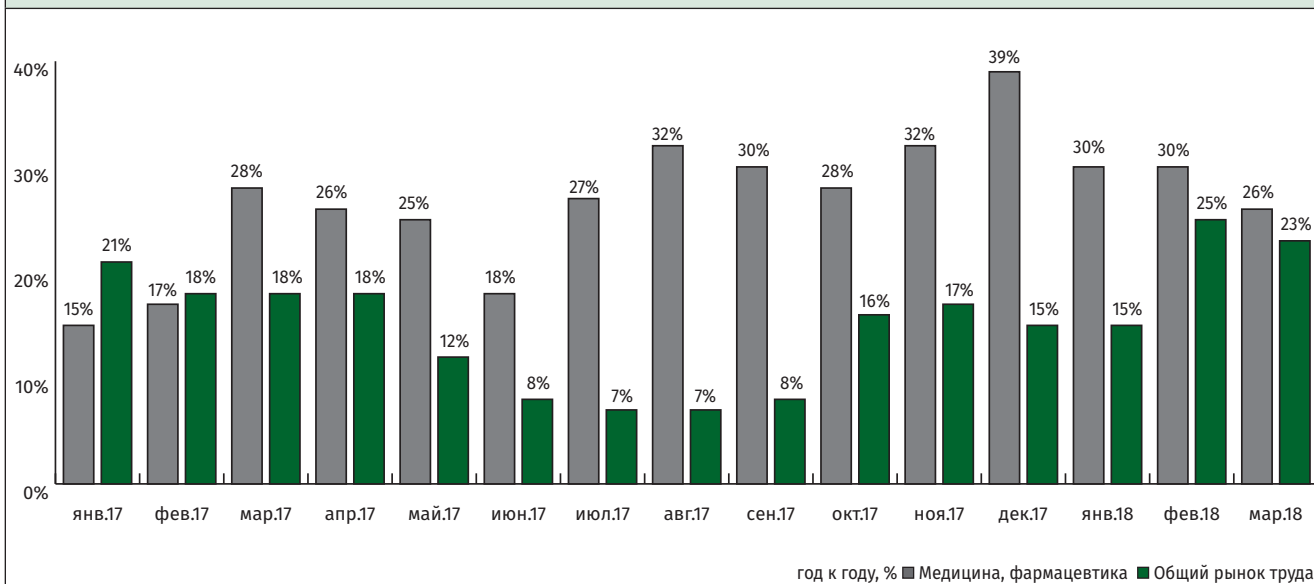


РИСУНОК 5 hh.индекс — уровень конкуренции в Москве в 2013–2017 гг. (соотношение количества резюме и вакансий)

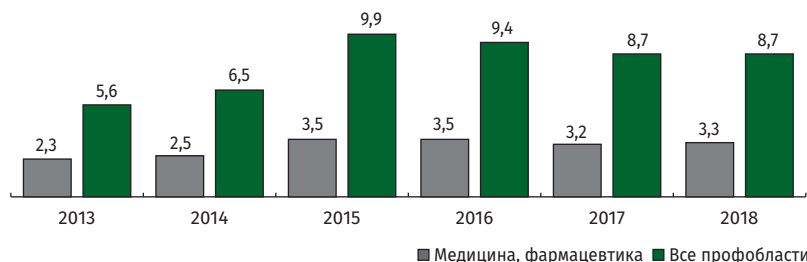
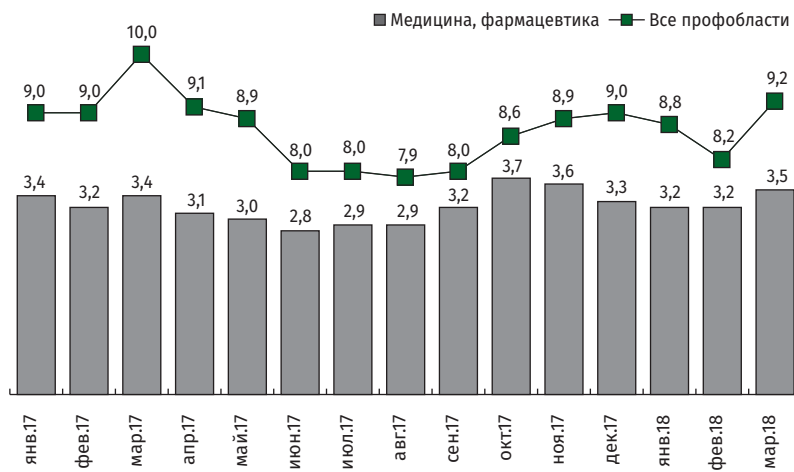


РИСУНОК 6 hh.индекс — уровень конкуренции в Москве в 2017–2018 гг. (соотношение количества резюме и вакансий)



Как и годом ранее, чаще всего в резюме фигурирует желаемая зарплата в диапазоне от 40 до 60 тыс. руб.

ОБЗОР ОСНОВНЫХ ПРОФЕССИЙ СРЕДИ ЛЕЧАЩЕГО ПЕРСОНАЛА

В 2017 г., как и в предшествующие два года, ни в одной профессии не было отмечено снижения количества вакансий (рис. 17). Напротив, для фельдшеров прирост вакансий относительно 2016 г. составил 73%. Наименее активно в течение 2017 г. рос спрос на гинекологов, количество вакансий для которых увеличилось только на 11%.

В 2017 г. средняя предлагаемая зарплата снизилась по сравнению с 2016 г. только у двух позиций: у главных врачей – со 135 до 117 тыс. руб. и у гинекологов – с 76 до 71 тыс. руб. (рис. 17). В 2017 г. практически на четверть выросли зарплатные предложения для отоларинголога – это самый значительный рост среди всех 12 профессий (рис. 18). У хирургов после прошлогоднего снижения на 17% зарплатные предложения в 2017 г. увеличились на 18%.

Для большинства позиций из исследуемых двенадцати конкуренция в марте 2018 г. выросла относительно аналогичного периода прошлого года. Снижение наблюдается только в про-

рисунок 7 Какой персонал ищут в Москве в медицинской и фармацевтической отрасли (% вакансий)?

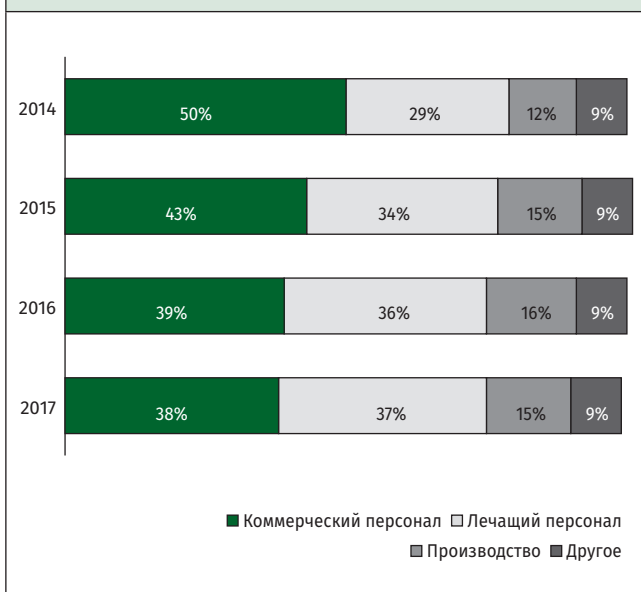


рисунок 8 Динамика вакансий в медицинской и фармацевтической отрасли

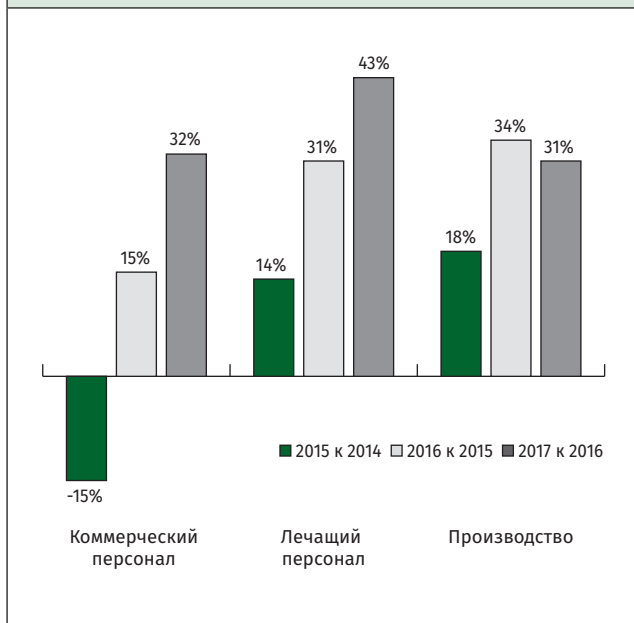


рисунок 9 hh.индекс — уровень конкуренции в медицинской и фармацевтической сфере в Москве (соотношение резюме и вакансий)

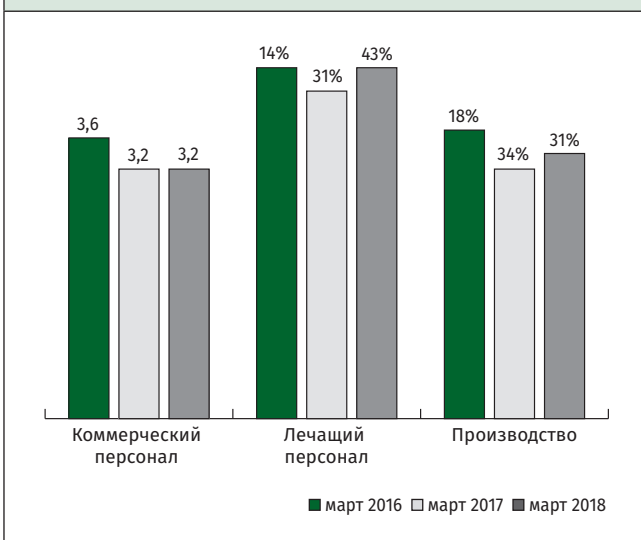
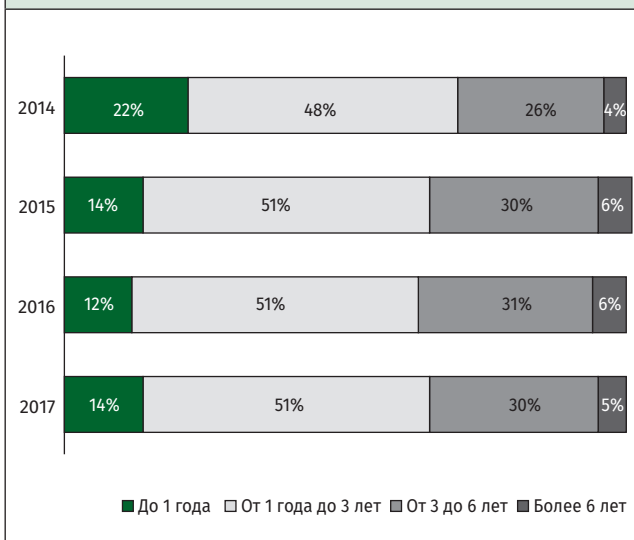


рисунок 10 Требуемый опыт работы в Москве в медицинской и фармацевтической отрасли (% вакансий)



фессиях стоматолога и фельдшера – 2 и 1 п.п. соответственно (рис. 19). Обзор основных профессий среди коммерческого персонала. Спрос на представителей коммерческих профессий в сфере «Медицина, фармацевтика» также не снизился относительно 2016 г. Наибольшее увеличение спроса наблюдалось

на фармацевтов, маркетологов и провизоров – 64, 63 и 54% соответственно (рис. 20). Снижение уровня предлагаемых заработных плат для маркетолога в сфере «Медицина, фармацевтика» составило 4% (рис. 22). Более других зарплатное предложение выросло у медицинского советника – 20%.

Значительно выросла конкуренция на позицию фармацевта – с 9 пунктов в марте 2017 г. до 14 пунктов в марте 2018 г. (рис. 23). Аналогичный показатель – 14 пунктов – в прошлом году наблюдался в профессии провизора, в текущем году конкуренция в данной профессии составила 9 пунктов.

РИСУНОК 11 Требуемый опыт работы в Москве в 2016 г. (вакансий)

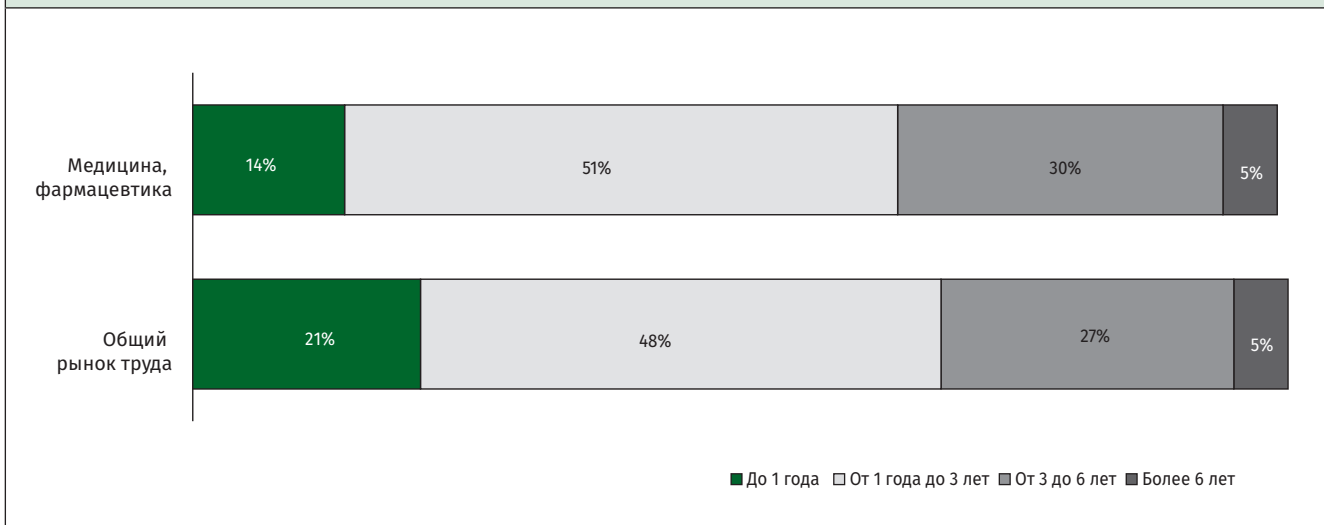


РИСУНОК 12 Средняя предлагаемая зарплата в Москве в 2016–2017 гг., тыс. руб.

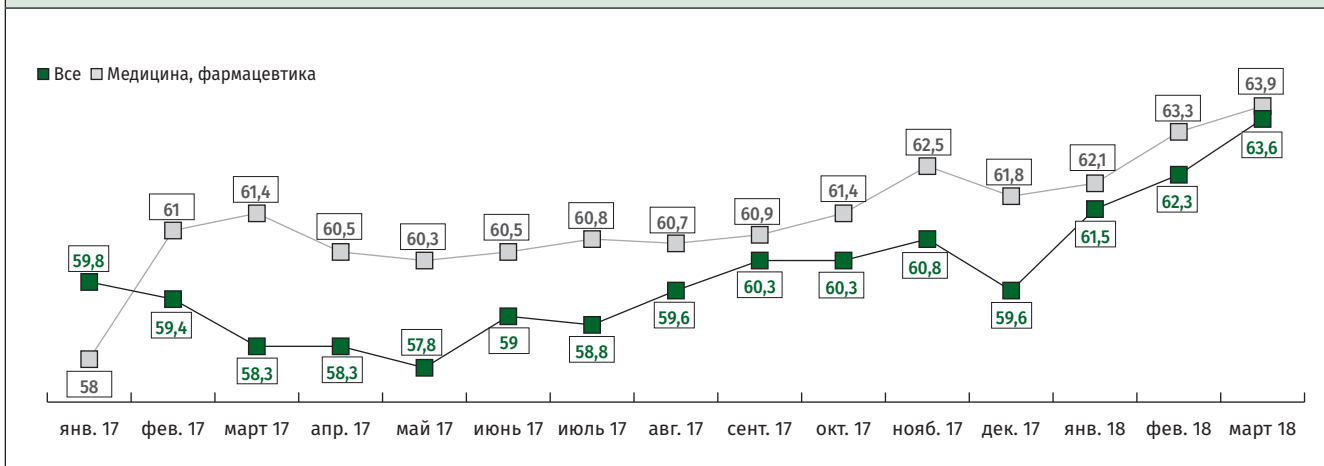


РИСУНОК 13 Средняя предлагаемая зарплата в Москве в 2015–2017 гг., тыс. руб.

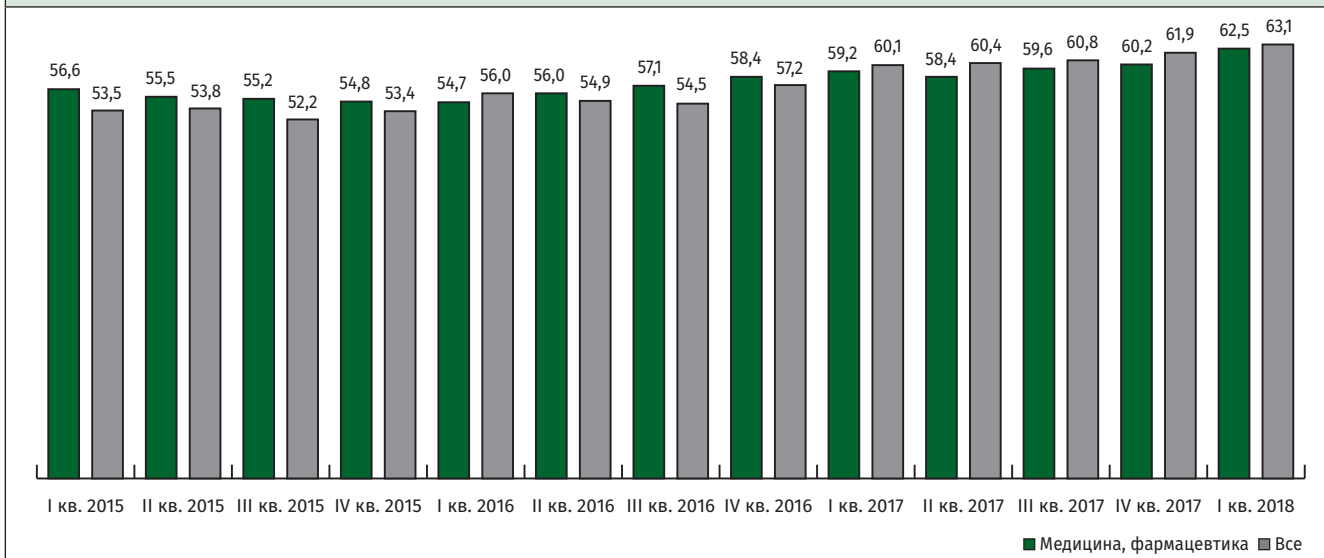


РИСУНОК 14 Портрет соискателя в медицинской и фармацевтической сфере (Москва, 2015) (% вакансий)

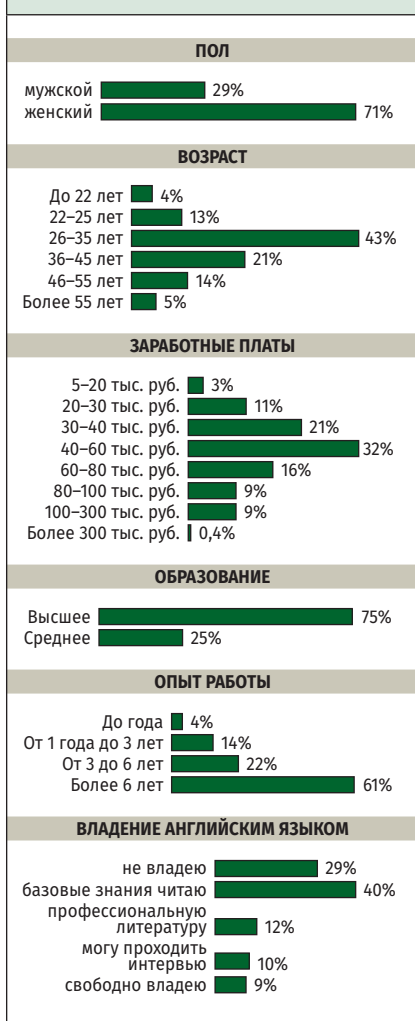


РИСУНОК 15 Портрет соискателя в медицинской и фармацевтической сфере (Москва, 2016) (% вакансий)

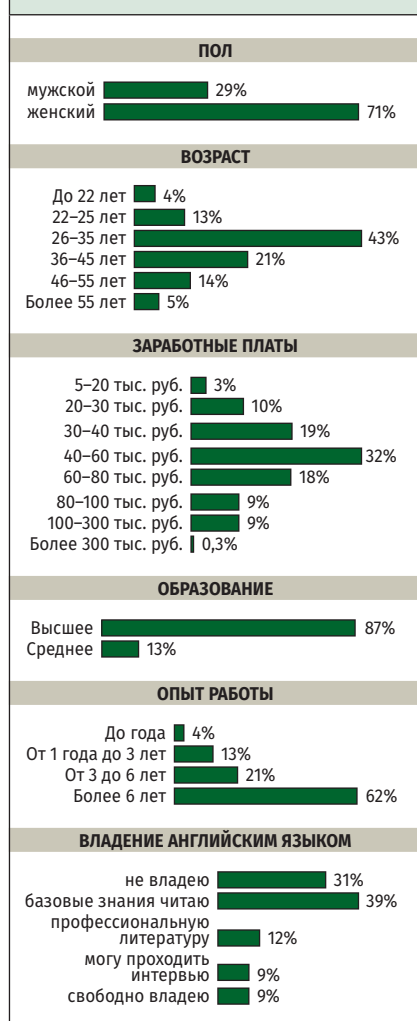


РИСУНОК 16 Портрет соискателя в медицинской и фармацевтической сфере (Москва, 2017) (% вакансий)

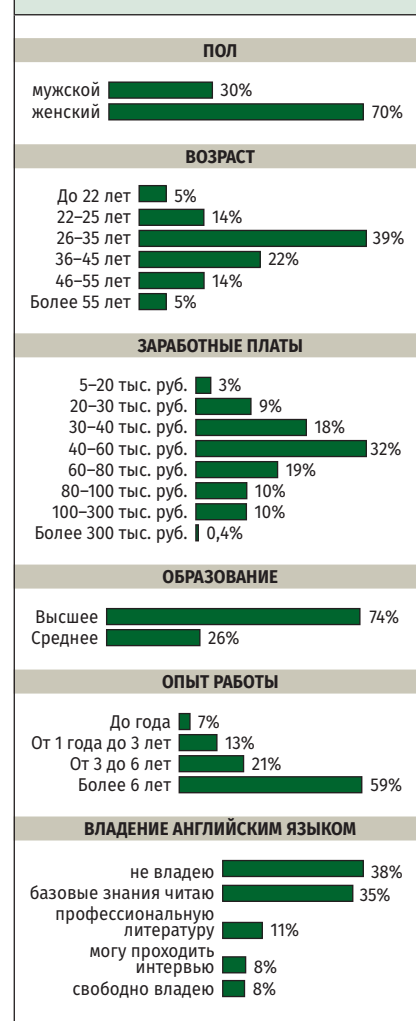


РИСУНОК 17 Прирост/падение вакансий на позиции лечащего персонала в Москве

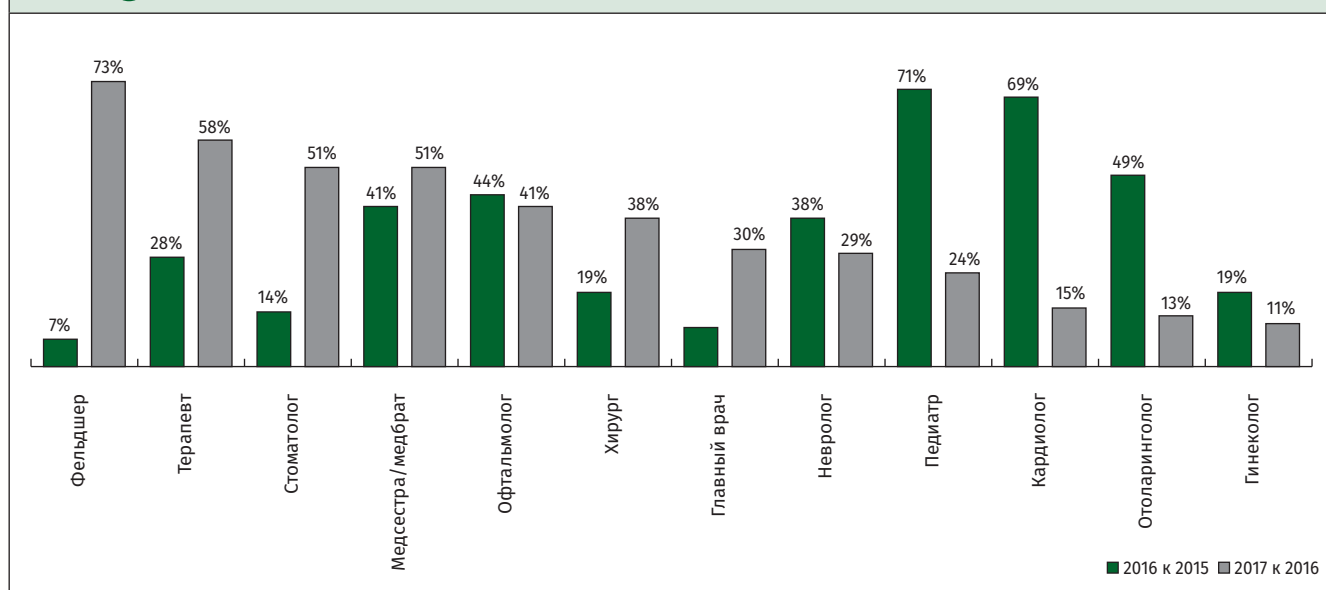


рисунок 18 Средние предлагаемые зарплаты на позиции лечащего персонала в Москве (из вакансий, тыс. руб.)

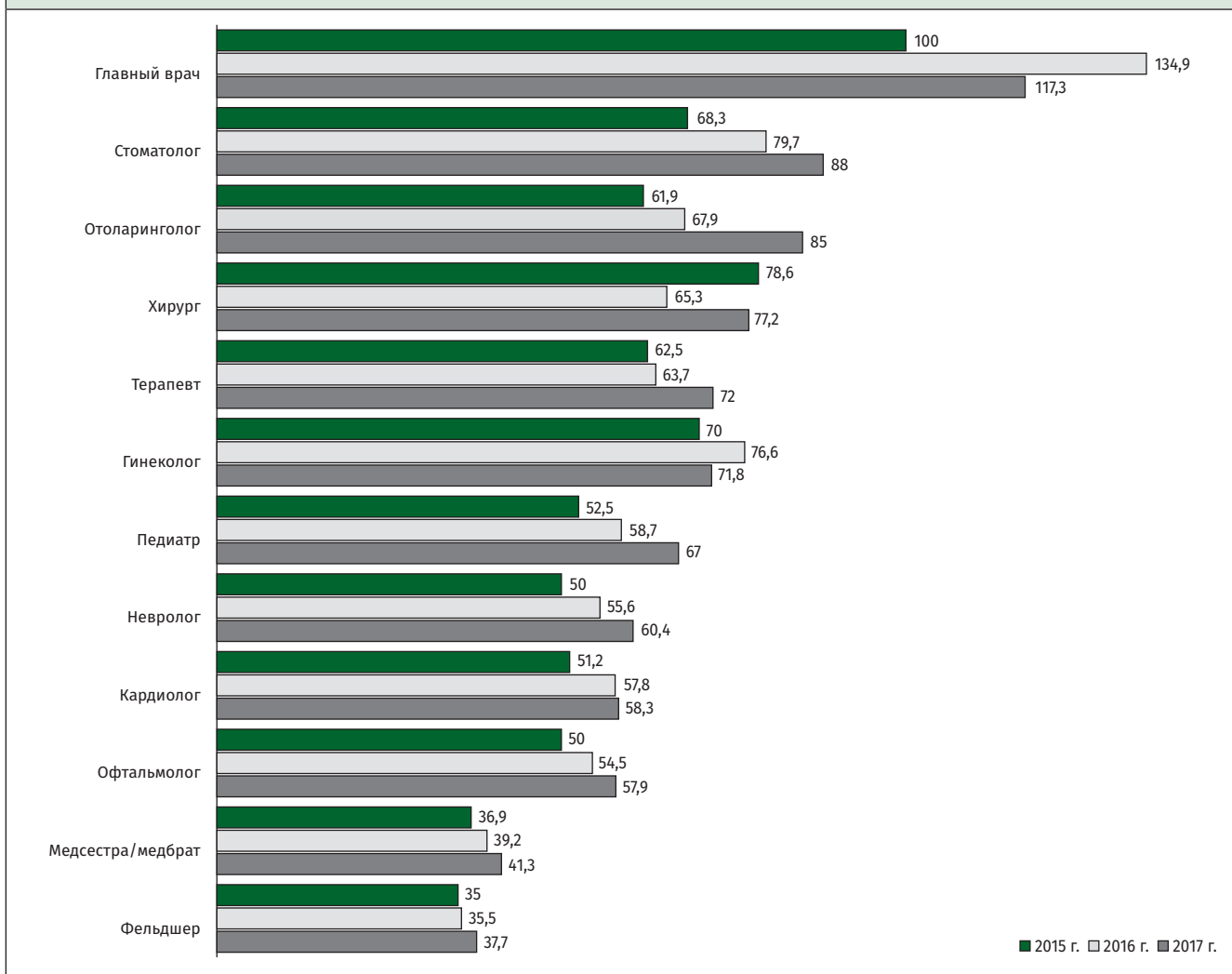


рисунок 19 Прирост/падение средних предлагаемых зарплат на позиции лечащего персонала в Москве

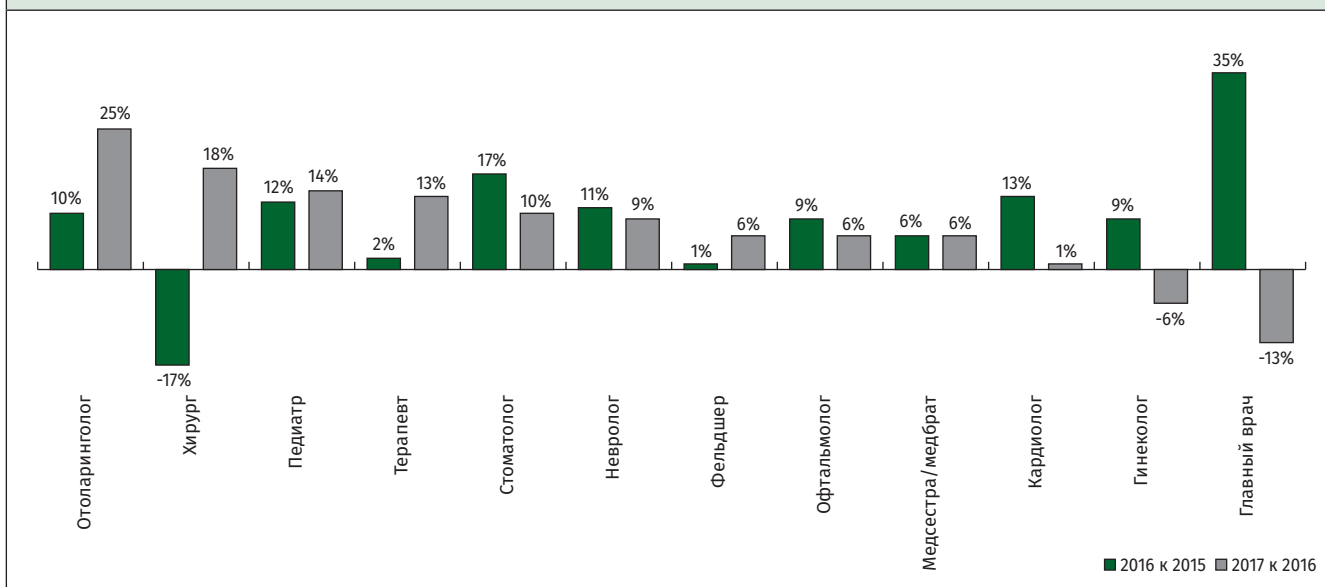


рисунок 20 hh.индекс — уровень конкуренции среди лечащего персонала в Москве (соотношение резюме и вакансий)

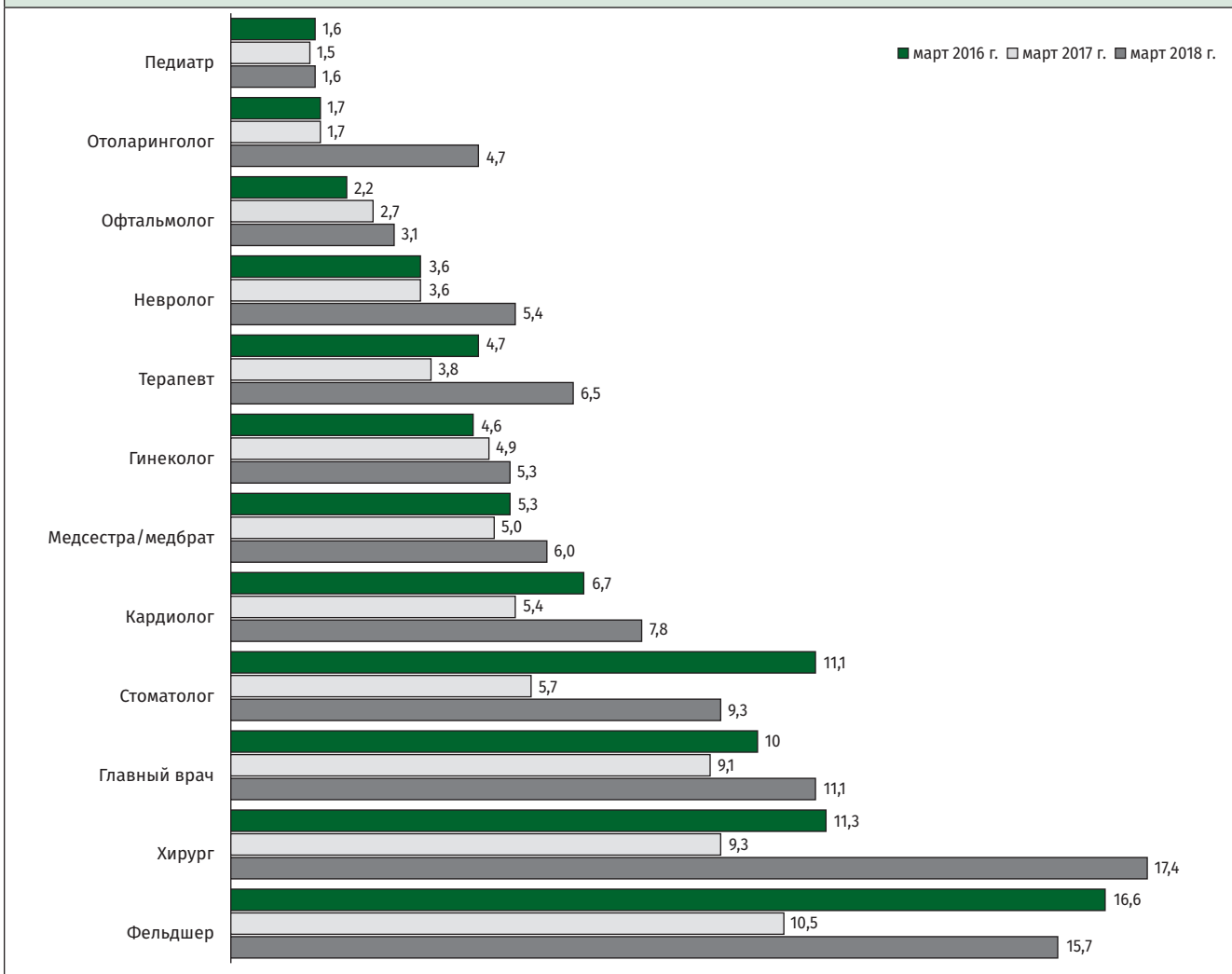


рисунок 21 Прирост/падение вакансий на позиции коммерческого персонала в Москве

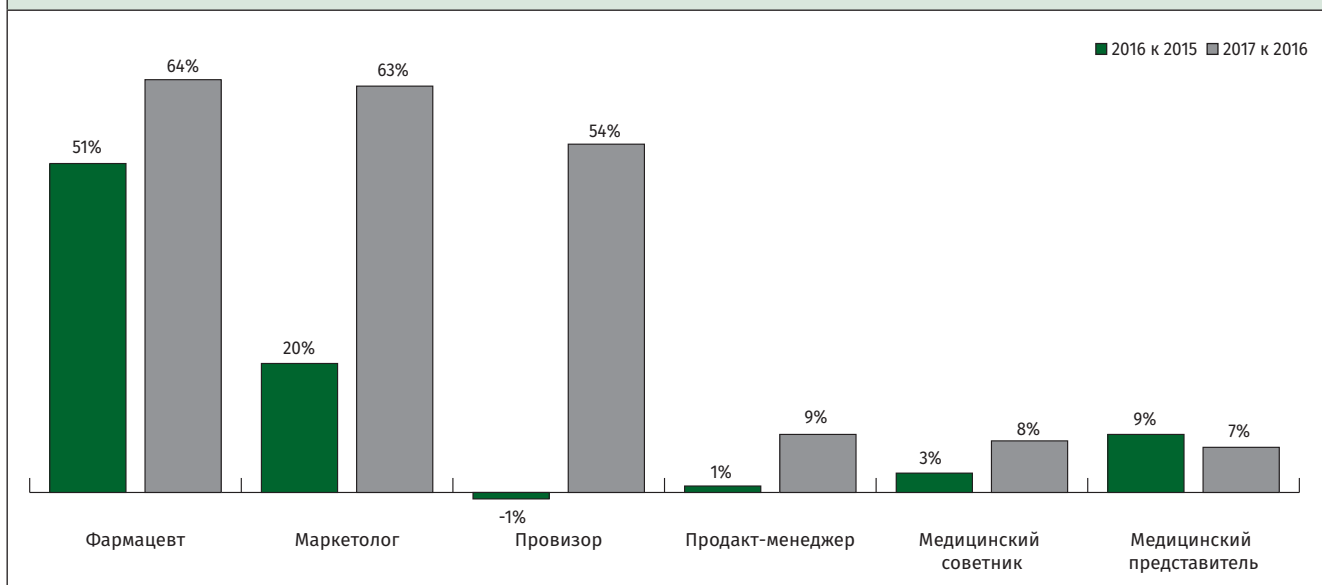


рисунок 22 Средние предлагаемые зарплаты на позиции коммерческого персонала в Москве (из вакансий, тыс. руб.)

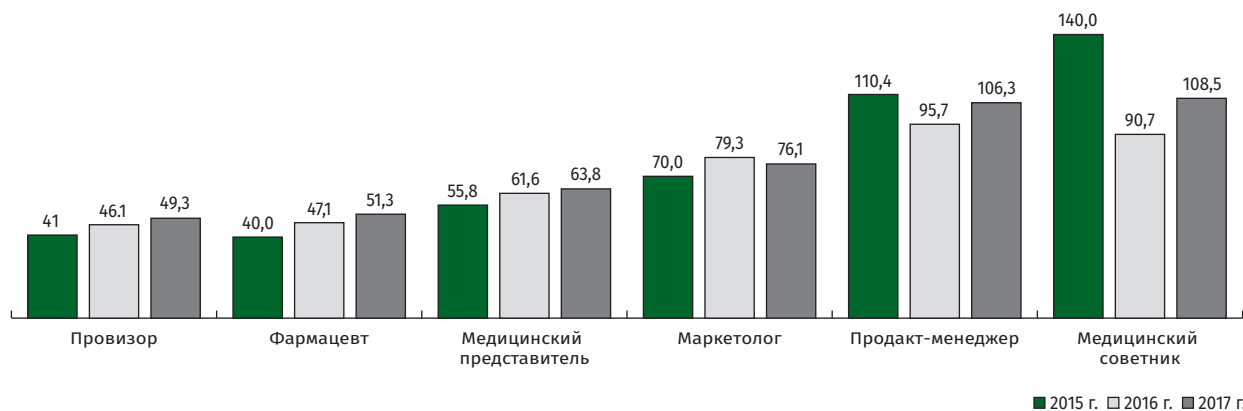


рисунок 23 Прирост/падение средних предлагаемых зарплат на позиции коммерческого персонала в Москве

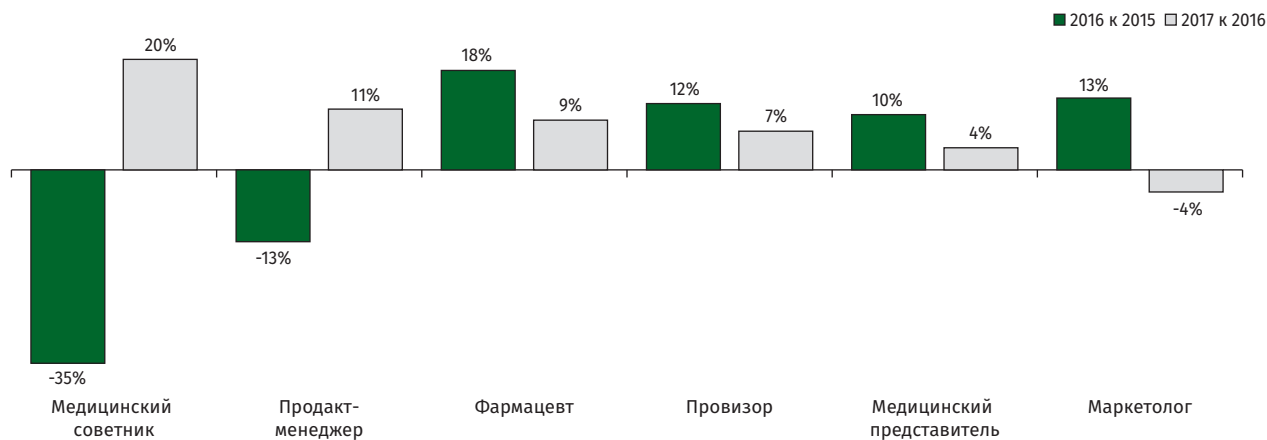


рисунок 24 hh.индекс — уровень конкуренции среди коммерческого персонала в Москве



В медицине главным лекарством
является сам врач



МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ВРАЧЕЙ



Журнал для практикующих
врачей различных
специальностей

Каждый номер посвящен
одному из разделов медицины



- Как лечить?
- Чем лечить?
- Эффективность лечения
- Экономическая приемлемость лечения



РЕМЕДИУМ

ГРУППА КОМПАНИЙ

105082, Москва, ул. Бакунинская, 71, стр. 10.
Тел.: 8 495 780 3425, факс: 8 495 780 3426
www.remedium.ru
remedium@remedium.ru





РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК ИТОГИ 2017 ГОДА

ДОСЬЕ

- *«ГЕНЕРИУМ» – территория будущего*
- *От импортозамещения к экспансии на зарубежные рынки*
- *Викрам ПУНИЯ:
«Наша ключевая задача –
снизить зависимость страны
от импортных лекарств»*
- *Доступность, качество
и точность – формула успеха
«Контур Плюс»*
- *Побеждая рак:
«Р-Фарм» в фарватере мировой
иммуноонкологии и клеточной
терапии*



«ГЕНЕРИУМ» — территория будущего

АО «ГЕНЕРИУМ» занимает уверенную позицию в сегменте биотехнологических разработок, являясь лидирующим российским производителем генно-инженерных продуктов для лечения гемофилии, туберкулеза и рассеянного склероза [1]. Выраженная социальная направленность проектов и высокий научный потенциал позволяют компании успешно решать задачи импортозамещения.

История АО «ГЕНЕРИУМ» берет начало с 2009 г. В это время наша страна нуждалась в создании современного научно-производственного биотехнологического центра. Проект «ГЕНЕРИУМ», представленный на заседании Комиссии при Президенте Российской Федерации по модернизации и технологическому развитию экономики России, полностью отвечал этим задачам. Как следствие, проект не только успешно вошел в программу «Фарма-2020», но и значился в приложении к ней на первом месте [2]. С этого момента началось активное строительство научно-производственной базы компании. На сегодняшний день «ГЕНЕРИУМ» – единственный в России инфраструктурный объект, объединяющий в себе биотехнологический научный центр мирового уровня, инновационное производство полного цикла, организованное по международным стандартам GMP [1], и жилой сектор, расположенный в экологически благоприятном месте.

Объем реализации препаратов компании «ГЕНЕРИУМ» устойчиво растет. По итогам 2017 г. компания вошла в шорт-лист премии «Платиновая унция» в номинации «Динамика года». По данным IQVIA, прирост продаж ее продукции по итогам 2017 г.

к 2016 г. составил 66% в стоимостном и 41,3% в натуральном выражении, достигнув объема 7,13 млрд рублей в ценах закупки, или 1 млн упаковок. Учитывая выраженную социальную направленность компании, неудивительно, что наибольший объем реализации ее продукции приходится на льготный (83,5% в руб.) и госпитальный (15,4% в руб.) сегменты рынка. При этом в льготном сегменте рынка (ЛЛО) «ГЕНЕРИУМ» входит в число лидеров по объему закупок, демонстрируя самый высокий прирост продаж среди топ-3 отечественных производителей в стоимостном выражении (рис. 1).

Портфель компании «ГЕНЕРИУМ» включает следующие основные группы ЛП:
• препараты для лечения гемофилии¹ – Коагил VII, Октофактор и Иннонафактор («ГЕНЕРИУМ» – единственная компания в мире, освоившая производство полного спектра рекомбинантных факторов

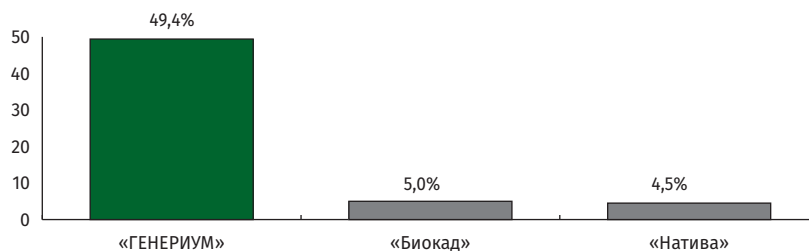
свертывания крови для лечения гемофилии – VII, VIII и IX);

- препараты для лечения рассеянного склероза² – Инфибета;
- средства для диагностики туберкулеза – Диаскинтест [1].

Наибольший объем в структуре продаж компании приходится на препараты для лечения гемофилии, которые занимают прочные позиции на рынке. Так, бренд Коагил VII (эптаког альфа) возглавляет стоимостный рейтинг продаж препаратов для лечения гемофилии, а Октофактор (мороктоког альфа) замыкает тройку лидеров данного сегмента (рис. 2). Кроме того, по решению Комиссии Минздрава РФ по формированию перечней лекарственных препаратов Иннонафактор (нонаког альфа) вошел в перечень программы «7 высокотратных нозологий» на 2018 г. [1]. Данные по исследованию препарата за последние годы были представлены на мировых гематологических конгрессах ASH (2015, 2017), WHF (2016).

Портфель компании «ГЕНЕРИУМ» также включает препарат для лечения рассеянного склероза – Инфибета (интерферон бета-1b). По итогам

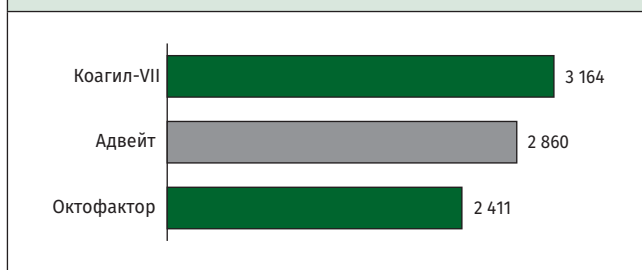
рисунки 1 Рейтинг приростов оптовых продаж среди топ-3 отечественных производителей по итогам 2017 г. к 2016 г., % руб.



¹ Учитывались продажи группы АТС4 В02BD «Факторы свертываемости крови»

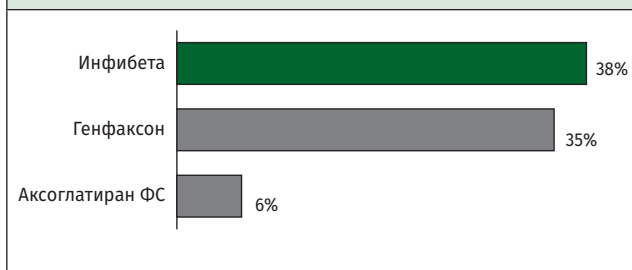
² Экспертная выборка препаратов ЕрhMRA-группы N07A «Средства для лечения рассеянного склероза»

РИСУНОК 2 Топ-3 препаратов для лечения гемофилии по объемам оптовых продаж по итогам 2017 г., млн руб.



Источник: IQVIA

РИСУНОК 3 Приросты оптовых продаж среди топ-3 лидеров рынка препаратов для лечения рассеянного склероза по итогам 2017 г., % руб.



Источник: IQVIA

2017 г. этот бренд показал максимальный прирост продаж (+38% в руб.) среди топ-3 ЛП для лечения рассеянного склероза (рис. 3).

Визитной карточкой компании стал кожный тест Диаскинтест, представляющий собой рекомбинантный препарат для диагностики туберкулеза, этот уникальный продукт был зарегистрирован еще в 2008 г. Его применение позволило улучшить показатели ранней диагностики туберкулеза у детей в основном за счет обнаружения его малых форм. В ходе широких пострегистрационных исследований доказано существенное превосходство препарата над пробой Манту и экономическая целесообразность его применения. Как следствие, в 2012 г. Диаскинтест был удостоен премии Правительства РФ в области науки и техники, а в 2014 г. премии Галена – аналога Нобелевской премии в области биофармацевтики [3], а в 2017 г., в соответствии с приказом Минздрава России № 124н от 21 марта 2017 г., препарат включен в порядок проведения профилактических осмотров населения на туберкулез у детей с 8 до 17 лет [4]. Компания также ведет разработку еще одного современного теста для диагностики туберкулезной инфекции под названием Tigratest. Он будет основываться на анализе крови и отличаться высокой точностью исследования, возможностью применения у лиц с противопоказаниями к проведению кожных тестов и у лиц с иммунодефицитными состояниями [1].

Благодаря инновационным технологиям производства, компанией

«ГЕНЕРИУМ» внесен значительный вклад в реализацию стратегии импортозамещения. После вывода препаратов компании на отечественный рынок было достигнуто значимое снижение цен, что сделало лечение более доступным для российских пациентов. Корпорация продолжает развитие в выбранном направлении и уже сейчас проводит клинические исследования препаратов для борьбы с редкими нозологиями, такими как муковисцидоз и болезнь Гоше, а также с тяжелой формой бронхиальной астмы и параксизмальной ночной гемоглобинурией. На территории биотехнопарка «ГЕНЕРИУМ», в поселке Вольгинский Владимирской области, проводятся различные мероприятия федерального масштаба, такие как выездное заседание Экспертного совета по здравоохранению Совета Федерации, совместная с МГУ им. М.В. Ломоносова индустриальная сессия Третьего национального конгресса по регенеративной медицине. Стоит отметить, что клеточные технологии сейчас – одно из приоритетных направлений развития науки, которое позволит продлить жизнь и улучшить ее качество людям с неизлечимыми заболеваниями, и «ГЕНЕРИУМ» обладает уникальными компетенциями в этой сфере. На территории биотехнопарка реализован проект по созданию и производству биомедицинских клеточных продуктов [4]. Ключевыми направлениями центра являются аутоиммунная терапия (в том числе онкологические вакцины), ортопедия, пластическая хирургия [5]. Также компания стре-

мится развить и экспортный потенциал, в связи с чем в начале февраля 2018 г., было подписано соглашение о стратегическом сотрудничестве в части экспортных поставок российских биотехнологических препаратов компании «ГЕНЕРИУМ» для диагностики туберкулеза и лечения редких заболеваний, а также о поэтапном трансфере технологий их производства в Иран. Кроме того, по итогам 2017 г. компания «ГЕНЕРИУМ» стала лауреатом Национальной премии в области импортозамещения «ПРИОРИТЕТ-2017» в номинации «Фарма» [1].



ИСТОЧНИКИ

1. Сайт компании «ГЕНЕРИУМ». Ссылка: <http://www.generium.ru/> Дата обращения: 24.04.2018
2. Сергеев И.А. «ГЕНЕРИУМ» — реальность и будущее. ИнтерФармMedica. Декабрь 2015.
3. Сайт еженедельной газеты научного сообщества «Поиск». Ссылка: <http://www.poisknews.ru/theme/innovation/17551/> Дата обращения: 24.04.2018
4. Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2017 г. № 124н. Сайт информационно-правового портала Гарант.ру. Ссылка: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71588450/> Дата обращения: 24.04.2018.
5. Сайт газеты «Аргументы и факты». Ссылка: http://www.aif.ru/society/science/kletochnaya_terapiya_uchenye_obsudyat_budushchee_regenerativnoy_mediciny Дата обращения: 24.04.2018

От импортозамещения к экспансии на зарубежные рынки

Прошедший год был богат на важные новости от компании «Сотекс». Сначала сообщение о покупке ГК «Протек» крупнейшего фармацевтического комплекса АО «Рафарма». Затем отчеты об успешном выходе на рынок ЕС, участие российского производителя в ключевых отраслевых мероприятиях европейской фармотраслы, анонсирование масштабных планов по международной экспансии. И одновременно с этим – активная работа по локализации зарубежных производств на территории России, грамотное выстраивание партнерских отношений с крупнейшими игроками мировой фармы. На наши вопросы о стратегии развития компании ответил генеральный директор ЗАО «ФармФирма «Сотекс» Вадим Яцук.

? *Сделка по приобретению АО «Рафарма» стала одним из наиболее заметных бизнес-событий прошлого года. Что стоит за этим решением и как планируется использовать новый актив?*

– Завод «Рафарма» представляет собой огромный производственный комплекс, оснащенный современным оборудованием и выпускающий по полному циклу противоопухолевые препараты, антибиотики и другие ЛС. Конечно, решение о таком приобретении не могло быть спонтанным. Можно сказать, что оно обусловлено многолетним вектором развития компании «Сотекс», производственного сегмента ГК «Протек». Дело в том, что изначальная специализация «Сотекса» – это выпуск инъекционных лекарственных форм. Однако по мере роста и развития компании, расширения ассортимента появилась необходимость в новых производственных мощностях. До определенного момента эту потребность удавалось закрывать за счет сотрудничества с контрактными производителями как в России, так и за рубежом, но в стратегическом плане такой подход не представляется оптимальным: планы, воз-



*Вадим Романович Яцук,
генеральный директор компании «Сотекс»*

можности и пожелания партнеров становятся дополнительным фактором неопределенности при долгосрочном планировании. Поэтому сделка по АО «Рафарма» – правильное и дальновидное решение. Оно позволяет решить вопрос с расширением собственного производства на многие годы вперед. Что касается планов по развитию приобретенных мощностей, то они также достаточно масштабны. До 2021 года планируется расширить ассортимент выпускаемых ЛС с 30 до 150 SKU, увеличить

объем реализованной продукции до 4–5 млрд руб. в год, увеличить штат сотрудников с 230 до 500 человек.

? *На новой площадке планируется размещать контрактные производства? Можете что-то рассказать о потенциальных партнерах?*

– Да, контрактные проекты – одно из основных направлений деятельности производственного сегмента ГК «Протек». Мы рассматриваем в качестве партнеров все крупнейшие мировые компании, заинтересованные в локализации своих продуктов в России. Объединение мощностей заводов «Сотекса» и «Рафармы» позволяет выпускать любые востребованные рынком лекарственные формы, при этом качество продукции будет соответствовать высочайшим мировым стандартам. И заинтересованность со стороны иностранных производителей определенно есть. Их привлекает и наличие современных производственных площадок со свободными мощностями, и репутация, которая формировалась годами, и высочайшая квалификация персонала. Разработанная нами бизнес-модель позволяет предложить компаниям, заинтересованным в развитии бизнеса в России, весь спектр услуг: от регистрации и производства до розничных продаж и всесторонней маркетинговой поддержки, а также содействия в работе в рамках федеральных и региональных бюджетных программ. Все это позволяет существенно ускорить процесс локализации и сократить связанные с ним издержки и риски. Более того, в рамках такого сотрудничества возможен выпуск продукции не только для внутреннего российского, но и для зарубежных рынков.

? В конце 2016 г. ампульное производство «Сотекса» получило европейский сертификат GMP. Какие преимущества это дает компании?

– Решая вопрос о получении европейского GMP, мы ставили себе две задачи: во-первых, еще раз продемонстрировать зарубежным партнерам, что в России есть фармпроизводители высокого уровня, с которыми можно и нужно сотрудничать. Хотя наша компания с момента своего создания в 1999 году работала с крупнейшими представителями мировой фарминдустрии («Байер», «Новартис», «Санофи» и др.), мы решили, что наше производство должно получить независимую экспертную оценку. Тот факт, что европейские надзорные органы признают наличие в России компании, соответствующей всем европейским стандартам, безусловно, подтолкнет многих к решению о локализации. И второй вопрос, связанный с европейским GMP, это, конечно, наш интерес к европейским рынкам. Здесь у нас тоже большие планы.

? Когда было принято стратегическое решение о выходе на европейский рынок и с чем оно было связано?

– Мы работаем в этом направлении уже давно. «Сотекс» всегда был активен на рынках стран СНГ и прокладывал пути на рынки стран дальнего зарубежья. На данный момент наша продукция поставляется почти в полтора десятка стран на всех континентах. В прошлом году, например, начались поставки в Латинскую Америку, а совсем недавно состоялись первые отгрузки в Черногорию и Монголию. Так что выход в Европу – вполне логичный шаг. Сейчас мы располагаем регистрационным удостоверением в Чехии, развиваются партнерские отношения с Португалией, Польшей, Словакией. Стоит отметить, что усиление экспортного потенциала российских производи-

телей является одним из ключевых моментов государственной стратегии развития отечественной фармацевтической промышленности. Импортозамещение – только первый шаг, за ним должна последовать экспансия на зарубежные рынки.

? Какие продукты вы намереваетесь предложить европейцам?

– В прошедшем году мы приняли участие в крупнейшей выставке CPhI Worldwide с собственным стендом, где представили актуальный продуктовый ассортимент. Экспозиция российской компании вызвала очень оживленную реакцию у зарубежной аудитории. Кроме этого, сразу после CPhI Worldwide нас пригласили принять участие в международной встрече немецкого Союза производителей лекарств в качестве полноправного партнера – компании, располагающей европейским сертификатом GMP. Европейцы с большим интересом отнеслись к информации о производственном сегменте ГК «Протек» и его возможностях, экспортном потенциале и вариантах партнерства в России. Думаю, к зарубежным коллегам приходит понимание того, что за последние годы российская фармотрасль стала другой, вышла на новый уровень. Так что такие мероприятия работают в том числе и на имидж страны. Что же касается экспорта, то здесь наибольшие шансы на успех имеют инновационные препараты, способные изменить конъюнктуру на европейском рынке. Такие продукты уже сейчас есть в арсенале российских компаний, но их продвижение, конечно, связано с большими затратами и, соответственно, несет определенные риски. Но бояться этого не стоит. Первый рецептурный препарат, зарегистрированный «Сотексом» в Европе, был выбором клиента и соответствовал его планам по развитию, но это был лишь пробный шаг. На очереди еще несколько наименований, которые, на наш взгляд, имеют хорошие перспективы на европейском рынке.

? Повлияет ли экспортная активность на политику «Сотекса» на российском рынке?

– Здесь все стабильно. Мы продолжаем планомерно расширять свой портфель по всем направлениям, в последнее время на рынок вышел целый ряд новинок: собственные торговые наименования – Гемтраникс, Иглиб, Бозенекс; партнерские проекты – Ангиофлюкс, Одестон; новые формы или дозировки таких востребованных препаратов «Сотекса», как Идринол, Нейпилепт, Немулукс, Анвимакс. Также отмечу, что по итогам прошедшего года наша компания снова укрепила свои позиции в рейтинге HeadHunter топ-100 лучших работодателей России среди всех отраслей. Теперь мы занимаем в нем 81-е место (+2 позиции по сравнению с предыдущим годом). В рейтинге «Лидеры по отраслям» «Сотекс» на 5-м месте, в рейтинге вовлеченности персонала – на 1-м. За этим стоит большая работа всего коллектива компании.

? Какие планы у компании на ближайший год?

– Как я уже говорил, у нас очень большие планы по загрузке производственных мощностей «Рафармы», трансферу технологий на эту площадку. Нужно помочь предприятию набрать форму. Обязательно продолжится развитие продуктового портфеля «Сотекса», расширится взаимодействие с аптечными сетями. И конечно же, мы планируем и далее укреплять международное сотрудничество – и в плане развития экспортных компетенций нашей компании, и в плане реализации партнерских проектов на российском рынке. Государственная политика импортозамещения обеспечивает благоприятные условия для развития по всем направлениям, включая выход на зарубежные рынки. Поэтому я уверен, что этот год будет успешным для всех, кто воспользуется предоставленными возможностями.

Подготовил **Сергей Акопов**, «Ремедиум»

Викрам ПУНИЯ:

«НАША КЛЮЧЕВАЯ ЗАДАЧА – СНИЗИТЬ ЗАВИСИМОСТЬ СТРАНЫ ОТ ИМПОРТНЫХ ЛЕКАРСТВ»

В условиях непростой международной обстановки особую актуальность приобретает насыщение российского рынка современными препаратами отечественного производства, не уступающими по качеству импортным аналогам. Эту задачу успешно решают в компании «Фармасинтез», которая последовательно осваивает новые нозологические направления, в том числе закрывая наиболее «болевы точки» российской фарминдустрии. Мы попросили поделиться своим видением стратегии компании и рассказать о достигнутых результатах Викрама ПУНИЯ, президента АО «Фармасинтез».



Викрам ПУНИЯ,
президент АО «Фармасинтез»

? *Уважаемый господин Пуния, как известно, деятельность компании «Фармасинтез» изначально была связана с созданием противотуберкулезных препаратов. А каков сегодняшний стратегический курс компании?*

– Я считаю, что компания выполнила на «отлично» все задачи, связанные с разработкой и созданием противотуберкулезных ЛС. Мы выпускаем продукты высокого качества, которые доступны по цене и присутствуют в необходимом количестве на российском рынке. Кроме того, экспортируем эти препараты в большинство стран СНГ и планируем выйти на рынки дальнего зарубежья.

При этом туберкулез постепенно сдает свои позиции в России, а значит, меняются и наши приоритеты. Сегодня мы нацелены, прежде всего, на разработку и выпуск препаратов для лечения ВИЧ/СПИДа, сахарного диабета (СД), онкологических заболеваний, а также орфанных ЛС.

? *Стремительно распространяющийся ВИЧ/СПИД – одна из основных проблем российского здравоохранения. Насколько интен-*

сивно компания «Фармасинтез» работает над ее решением?

– Мы постоянно выводим на рынок новые препараты для лечения ВИЧ/СПИДа: только за последние 2–3 года были зарегистрированы такие ЛС, как Доквир, Алагет, Калидавир, Симанод, а также новинки 2018 г. – Ретвисет и Акимасол. Для нас важно, чтобы все они стали доступны для пациентов.

Следует отметить, что Ретвисет – это единственный на сегодняшний день зарегистрированный отечественный дженерик ритонавира. Ранее данный препарат поставлялся преимущественно из-за рубежа. Мы стремимся изменить эту ситуацию и снизить зависимость страны от импортных антиретровирусных ЛС.

? *Борьба с СД – еще одна актуальная медико-социальная задача. Какие шаги предпринимает компания «Фармасинтез» в этом направлении?*

– СД – новая для нас область, которую мы только недавно начали осваивать. Между тем уже сегодня наша компания располагает одним из самых больших в стране портфелей сахаро-

снижающих препаратов для лечения СД II типа (8 зарегистрированных торговых наименований). Особенно отраднo то, что «Фармасинтез» активно работает над созданием инновационных ЛС для лечения СД. Так, например, мы зарегистрировали наш оригинальный препарат Сатерекс (гозоглиптин), относящийся к классу ингибиторов дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4), который обладает большим рыночным потенциалом.

Базовая разработка этого препарата осуществлялась нашим партнером – компанией «Химрар» совместно с компанией «Пфайзер». Производиться Сатерекс будет по полному циклу на заводе компании «Фармасинтез» в Тюмени. В IV квартале этого года планируем вывести препарат на рынок. Я уверен, что у «Фармасинтеза» есть все основания занять ведущее место на рынке препаратов для лечения СД II типа уже в 2019 г.

? *В каких еще областях «Фармасинтез» иницирует и проводит научные разработки?*

– Прежде всего, это онкологические и орфанные заболевания, терапия которых является весьма серьезной проблемой для наше-



ФАРМАСИНТЕЗ

СОЗДАВАЯ ЛЕКАРСТВА, СОХРАНЯЕМ ЖИЗНИ

Санкт-Петербург

Тюмень

Братск

Иркутск

Уссурийск

5
заводов

РЕКЛАМА

Крупнейший
производитель
антибиотиков
в России

Производство лекарственных препаратов для лечения социально значимых заболеваний: туберкулез, ВИЧ/СПИД, онкология, гепатит, сахарный диабет, заболевания крови.

113 ПРОДУКТОВ различных лекарственных форм и дозировок: капсулы, таблетки, гранулы, инфузионные растворы, сухие стерильные порошки, растворы для инъекций и лиофилизаты.

- Передовые технологии производства и управления
- Фармацевтическая система качества в соответствии со стандартами GMP
- Представительства во всех регионах России

Телефон для звонков по России **8 800 100 15 50** • WWW.PHARMASYNTEZ.COM

го здравоохранения, в том числе из-за высокой стоимости представленных на рынке ЛС зарубежного производства. Так, например, присутствующие на российском рынке орфанные препараты практически на 90% импортные, тогда как у нас есть все возможности выпускать более доступные отечественные аналоги. В компании представлен полный производственный цикл: практически все активные фармстанции мы производим самостоятельно, становясь все более независимыми от ввоза импортного сырья.

? *Участвует ли АО «Фармасинтез» в конкурсах на получение госфинансирования научных исследований и разработок?*

– «Фармасинтез» – одна из передовых компаний, реализующая значительное количество научно-исследовательских проектов, многие из которых находят поддержку Минпромторга, Минэкономразвития, областных администраций, а также Фонда развития промышленности. Мы постоянно участвуем в проводимых этими ведомствами конкурсах и, как правило, побеждаем, благодаря инновационности и актуальности наших проектов.

? *«Фармасинтез» сотрудничает со многими ведущими НИИ и вузами. С кем осуществляется наиболее плотное взаимодействие в последнее время?*

– Со многими ведущими институтами страны, в этом списке их свыше 10. Например, с НПО «Вектор», Новосибирским НИИ туберкулеза, МГУ имени М.В. Ломоносова. Совместными усилиями с МГУ мы уже получили антиретровирусную молекулу-кандидат, демонстрирующую очень высокую терапевтическую активность. При успешном завершении КИ на рынок выйдет ЛС значительно более эффективное, чем применяющиеся сегодня базовые препараты для лечения ВИЧ-инфекции. У нас налажены прочные партнерские отношения с рядом иркутских

институтов: Иркутским институтом химии имени А.Е. Фаворского СО РАН, Иркутским научным центром хирургии и травматологии.

? *Насколько успешно развиваются связи с зарубежными партнерами?*

– Мы заинтересованы в сотрудничестве с компаниями – разработчиками инновационных препаратов, которые готовы переносить технологии в Россию и выпускать продукцию на наших мощностях. Некоторые такие проекты уже реализуем, заключив договоры с компаниями из США, Японии, Южной Кореи. Думаю, что в будущем все больше западных партнеров будут локализовывать производство инновационных ЛС на наших заводах и передавать нам право на продвижение выпускаемых продуктов. Мы же со своей стороны готовы обеспечить для них эффективный market access любых препаратов нашего направления – онкологических, для лечения СД и т.д.

? *Успех любой компании невозможен без высокопрофессиональных кадров. Где вы их находите? Как этот вопрос решается в компании?*

– По большому счету мы растим их сами, готовим себе кадры со школьной скамьи. Со школьниками проводится активная профориентационная работа: наши сотрудники рассказывают ребятам о будущей профессии, а также о компании «Фармасинтез» и ее преимуществах. Три года назад мы запустили проект по целевому обучению перспективных ребят в Санкт-Петербургском химико-фармацевтическом университете по специальностям «химическая технология» и «биотехнология». Студентам не только оплачивают обучение, перелеты и поощрительные стипендии, но и предоставляют возможность пройти стажировку за рубежом, производственную практику на предприятиях АО «Фармасинтез». Аналогичный проект по подготовке специалистов по специальности «фармация» сегодня

реализуется в Иркутском государственном медицинском университете. Всем студентам целевого обучения гарантировано трудоустройство на предприятиях нашей компании. Кстати, по итогам исследования, проведенного порталом Superjob.ru, компания «Фармасинтез» получила статус «Привлекательный работодатель – 2017».

Тем самым мы не только готовим из вчерашних школьников профессиональные кадры, но и прививаем им интерес к естественным наукам, помогаем им построить свое будущее.

? *Не могли бы Вы, помимо уже сказанного, перечислить наиболее знаковые события 2017 г. в жизни компании «Фармасинтез»?*

– Во-первых, в прошлом году наша компания отметила свое 20-летие. Во-вторых, в рейтинге лидеров роста, опубликованном в 2017 г. в журнале «РБК», «Фармасинтез» занял 8-е место среди топ-50 самых быстроразвивающихся компаний России, что нас очень радует. Кроме того, в конце мая на территории особой экономической зоны «Новоорловская» в Санкт-Петербурге состоялось торжественное открытие первой из запланированных четырех очередей завода АО «Фармасинтез-Норд». На сегодняшний день это единственное в своем роде предприятие в России, ориентированное на разработку и производство современных цитостатических препаратов в твердых лекарственных формах, лиофильных порошках и в растворах-концентратах. Данный проект отличает высокая социальная значимость, поскольку его реализация позволит значительно снизить зависимость нашего здравоохранения от импортных химиотерапевтических препаратов. Таковы наши сегодняшние результаты, на которых мы не собираемся останавливаться. В планах компании – взятие новых высот, направленных на дальнейшее улучшение жизни российских пациентов.

Беседовала **Ирина ШИРОКОВА**, «Ремедиум»

Доступность, качество и точность — ФОРМУЛА УСПЕХА «КОНТУР ПЛЮС»

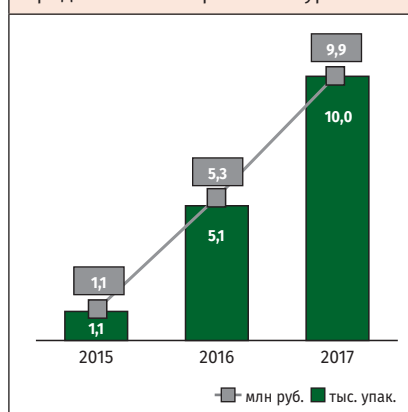
По данным ВОЗ, во всем мире число больных сахарным диабетом среди взрослого населения составляет порядка 422 млн человек, и этот показатель стремительно растет [1]. В России в 2016 г. количество больных достигло 4,3 млн человек, причем за последние 15 лет их число увеличилось на 2,3 млн [2]. Одной из ключевых мер в борьбе с диабетом является повышение качества диагностики [1] и уровня самоконтроля этого заболевания. Поэтому глюкометры и тест-полоски остаются важнейшей категорией среди товаров аптечного ассортимента.

Согласно данным компании IQVIA, по итогам 2017 г. объем розничных продаж глюкометров¹ и тест-полосок в России составил 9,4 млрд руб. в ценах конечного потребления, увеличившись на 8% по сравнению с 2016 г. Прирост продаж в натуральном выражении превысил 7%, достигнув 9 млн упаковок.

Одним из востребованных приборов для контроля уровня сахара в крови является глюкометр «Контур Плюс» (Ascensia DC). Только за 2017 г. через аптечные сети было реализовано порядка 10 тыс. глюкометров «Контур Плюс» на сумму около 9,9 млн руб. в ценах конечного потребления (рис. 1), а объем продаж тест-полосок составил 36,0 млн руб., или 40,6 тыс. упаковок.

Успеху бренда «Контур Плюс» на рынке способствуют качество от известного производителя, удобство применения и высокая точность измерений. Прибор появился на рынке всего два года назад, но уже заслужил доверие врачей и потребителей. «Контур Плюс» по точности измерения не только полностью соответствует международным стандартам ISO 15197:2013, но и превосходит их [3, 4]. Он сочетает в себе ряд инновационных технологий, которые позволяют избежать возможные пользовательские ошибки (технология «Без кодирования») и повышают удобство использования прибора, давая возможность повторно нанести образец крови на тест-полоску из одного прокола, если первой капли крови оказалось недостаточно для тестирования (технология «Второй шанс»). Глюкометр может использоваться в двух режимах: основной (базовые

РИСУНОК 1 Динамика аптечных продаж глюкометров «Контур Плюс»



Источник: розничный аудит IQVIA

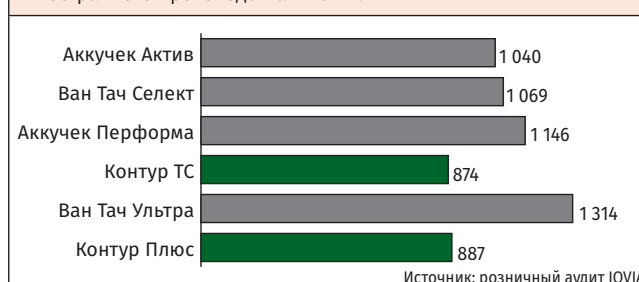
опции) и расширенный (с индивидуальными настройками дополнительных опций). Для пациентов доступно ведение электронного дневника с помощью программного обеспечения «Глюко-Контро» (не входит в комплект) [5]. Использование прибора «Контур Плюс» выгодно для пациента. Средняя розничная цена в аптеках за 1 упаковку тест-полосок «Контур Плюс» №50 — одна из самых доступных (887 руб.) среди топ-6 иностранных тест-полосок № 50 в стоимостном выражении. К слову, тест-полоски № 50, предназначенные для другого популярного глюкометра от компании Ascensia DC — «Контур ТС», также имеют доступные цены за 1 упа-

ковку: в среднем 874 руб. (рис. 2).

Достойным шагом в развитии модельного ряда «Контур Плюс» станет новый интеллектуальный глюкометр «Контур Плюс Уан» (Contour Plus One), который появится на российском рынке уже в 2018 г.

Список литературы вы можете запросить в редакции.

РИСУНОК 2 Средние розничные цены топ-6² тест-полосок №50 иностранного производства в 2017 г.*



Источник: розничный аудит IQVIA

¹Учитывались объемы продаж глюкометров, включая наборы.

²Рейтинг продаж тест-полосок №50 иностранного производства в стоимостном выражении за 2017 г.

*Расчеты цен произведены на основе БД IQVIA (<https://www.iqvيا.com/>) о розничном аудите российского рынка тест-полосок за 2017 г. по формуле (объем продаж (руб.) / объем продаж (упак.)).

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С РУКОВОДСТВОМ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

Побеждая рак: «Р-ФАРМ» В ФАРМАТЕРЕ МИРОВОЙ ИММУНООНКОЛОГИИ И КЛЕТОЧНОЙ ТЕРАПИИ

«Р-Фарм» — одна из крупнейших российских фармацевтических компаний, занимающихся исследованиями, разработкой, производством и дистрибуцией лекарственных препаратов по всему миру. В настоящее время компания переживает новый важный этап развития.

Основанная в 2001 г. компания изначально специализировалась на поставках лекарственных препаратов для стационарной и специализированной помощи. Создание сети филиалов и установление партнерских отношений с ведущими международными производителями предопределило дальнейший вектор эволюции предприятия.

Сегодня в структуру компании входят заводы, спроектированные согласно последним требованиям GMP. Они расположены в России (Ярославской и Костромской областях), Германии. Ведется строительство совместного российско-азербайджанского фармацевтического комплекса в г. Баку.

«Р-Фарм» активно инвестирует в совершенствование собственной научно-исследовательской и производственной базы, ведет работу по синтезу молекул в России и на территории США (в лаборато-

риях R-Pharm Overseas, Inc. в г. Сан-Диего, шт. Калифорния), проводит доклинические и клинические исследования более чем в 25 странах по всему миру, включая Австралию, Великобританию, Сингапур и США [1]. Накопленный опыт позволяет «Р-Фарм» находить новые точки роста и использовать современные технологии при создании инновационных продуктов в сфере здравоохранения.

НОВЫЕ ВЫЗОВЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Современная медицина и биотехнологии развиваются с невероятной скоростью, что задает темп всей фармацевтической отрасли и помогает компании идти в ногу со временем, активно вкладываясь в проекты по созданию революционных терапевтических методик.

В марте 2018 г. на государственном уровне было решено активизиро-

вать усилия, направленные на борьбу с онкологическими заболеваниями, активно привлечь к решению этой задачи науку и отечественную фармацевтическую индустрию, выстроив современную комплексную систему эффективного лечения [2].

Это направление традиционно считается одним из приоритетных в деятельности «Р-Фарм». На долю продаж препаратов, применяемых в онкологии, приходится порядка 16,4%¹ от всего портфеля компании в стоимостном выражении.

Специалисты компании прикладывают большие усилия для повышения доступности лечения и внедрения новых эффективных методов терапии для борьбы с онкологическими заболеваниями. В настоящее время компания ведет активную образовательную и регуляторную программу по одной из наиболее перспективных технологий противоопухолевой терапии, получившей название «CAR-T клеточная терапия».

CAR-T – ТЕХНОЛОГИЯ БУДУЩЕГО

Сегодня CAR-T находится в числе передовых медицинских технологий. Этот вид терапии демонстрирует выдающиеся результаты в лечении пациентов с острым лимфобластным лейкозом или лимфомой, устойчивых к нескольким линиям стандартного противоопухолевого лечения. Неслучайно в этом году CAR-T-терапия была признана «Достижением года» на симпозиуме Американского общества клинической онкологии [3].



Производственная площадка «Р-Фарм»

¹ По данным IQVIA в госпитальном сегменте и сегменте льготного лекарственного обеспечения по итогам 2017 г.



Сателлитный симпозиум «CAR-T клеточная терапия — взгляд в будущее»

По всему миру проходит большое количество доклинических и клинических исследований CAR-T-терапии. Несмотря на то что данная терапевтическая методика считается достаточно молодой, она уже демонстрирует довольно впечатляющие результаты. Так, первый пациент из Сан-Диего, прошедший курс с использованием CAR-T-клеток, уже два года находится на стадии ремиссии. Стоит отметить, что технология не получила бы столь заметных результатов и стремительного развития без совместных усилий биотехнологических компаний и медиков во всем мире. Международные научные и университетские медицинские объединения, клинические центры сообща работают над совершенствованием CAR-T-терапии. Компания «Р-Фарм» принимает активное участие в работе научного сообщества, связывая лучшие практики представителей из России, США и Европы [1].

КАК РАБОТАЕТ CAR-T-ТЕХНОЛОГИЯ?

Разработке подхода CAR-T способствовало углубление знаний о механизмах специфической иммунной защиты. Основная роль в этом процессе принадлежит Т-лимфоцитам, на поверхности которых в норме находятся обычные, т. е. нехимерные, рецепторы к антигенам (TCR – T cell receptors, Т-клеточные рецепторы). Т-лимфоциты распознают чужеродные агенты и обезвреживают их [4, 5]. Это становится возможным, поскольку каждая клетка в организме челове-

ка имеет на своей поверхности белки главного комплекса гистосовместимости, которые регулярно «проверяются» антигенным рецептором Т-лимфоцита на предмет того, своя это клетка (содержит фрагменты только своего гена) или чужеродная (имеет антиген) [4].

Если клетка идентифицируется как чужеродная, происходит иммунный ответ организма, в том числе активация цитотоксических Т-лимфоцитов (Т-киллеров). Их задача состоит в том, чтобы выявлять и уничтожать поврежденные клетки в организме человека. В обычной жизни Т-киллеры атакуют вирусы и некоторые виды бактерий, но не раковые клетки, которые Т-киллер не считает чужеродными, а потому не уничтожает.

Химерные антигенные рецепторы (chimeric antigen receptor – CAR) называются химерными, потому что они создаются искусственно путем генной инженерии. Эти рецепторы затачиваются под конкретные «антигены» – ими становятся маркеры опухолей. В дальнейшем ген, кодирующий CAR, вносится в ДНК Т-лимфоцитов, и химерные антигенные рецепторы появляются на поверхности Т-клеток. Метод CAR-T, таким образом, состоит в том, что, попадая в организм человека и столкнувшись с опухолевыми клетками, генно-модифицированные Т-лимфоциты (CAR-T-клетки) распознают их с помощью химерных антигенных рецепторов, активируются и уничтожают опухоль [6].

Применяются два способа изготовления CAR-T и последующей терапии. Первый состоит в использовании для терапии периферических моноклеарных клеток (ПМНК), взятых у самого больного. Такой способ называют методом аутологичных CAR-T-клеток. Второй заключается в применении тех же периферических моноклеарных клеток, но взятых уже из организма здорового донора. Его называют методом аллогенных CAR-T-клеток [4].

Компания «Р-Фарм» видит большой потенциал в применении CAR-T-терапии, и речь идет уже не только об использовании аллогенного или аутологичного метода получения клеток. Существует более 500 различных программ и проектов, связанных с разработкой CAR-T-клеточных препаратов, в которых объединяются современные диагностические подходы для выбора наиболее эффективных комбинаций в области иммуноонкологии [7]. «Р-Фарм» в настоящее время привлекает ведущие научные центры для работы над созданием более эффективных и безопасных технологий применения CAR-T, проводит ряд исследований и научно-практических мероприятий.



ИСТОЧНИКИ

1. Официальный сайт компании «Р-Фарм». Ссылка: <http://www.r-pharm.com/ru/> Дата обращения: 16.04.2018.
2. Официальный сайт программы «Вести». Ссылка: <https://www.vesti.ru/>. Дата обращения: 16.04.2018.
3. Официальный сайт ONCOLOGY.ru. Ссылка: <http://www.oncology.ru/>. Дата обращения: 16.04.2018.
4. Петухов А.В. и др. Получение CAR Т-лимфоцитов, специфичных к CD19, и оценка их функциональной активности in vitro. Клиническая онкогематология, 2018, 11 (1).
5. Железникова Г.Ф. Регуляторные Т-лимфоциты в иммунном ответе на инфекцию. Журнал инфектологии, 2011, 1 (3).
6. Чадава Г.З. Подходы к иммунотерапии опухолей. Российский биотерапевтический журнал. 2016, 1.
7. Официальный сайт Clinical Trials. Ссылка: <https://clinicaltrials.gov/>. Дата обращения: 16.04.2018.

Типография ООО «Графика»:
Москва, ул. Новолесная, 5.

©Ремедиум, 2018



9 771561 593607 >

**LIBRE
DERM**

LABORATORIES

Бренд
№ 1

ГЛОБАЛЬНЫЕ РАЗРАБОТКИ- ГАРАНТИЯ КАЧЕСТВА**



17 исследовательских центров
в 3 частях света на 2 континентах

№ 1 выбор российских женщин*

14 производственных площадок
в 8 странах мира в Европе, Азии и СНГ

>150 уникальных формул

800-234-82-28, будни: 10:00-19:00 (Москва)

www.librederm.ru

Реклама. *Отчет DSM Group за 2017 г. в у.е. и руб. **Гарантия качества в соответствии с требованиями законодательных норм РФ и прочих стран распространения. ООО «БИОБАЙФАРМС», МО, г. Подольск, ул. Комсомольская, д. 1, литера Ш, пом. 65 ОГРН 1085074003859

ИТОГИ 2017 ГОДА РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК

РЕМЕДИУМ

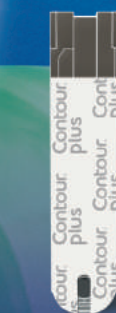
ГЛЮКОМЕТР КОНТУР ПЛЮС – ТОЧНОСТЬ, СРАВНИМАЯ С ЛАБОРАТОРНОЙ*



Глюкометр полностью соответствует критериям точности, установленным стандартом ISO 15197:2013*



РП № РЗН-2015/2802 от 20.07.2017 г., № РЗН-2015/2684 от 20.07.2017 г.



Без кодирования

...НЕ НУЖНО КОДИРОВАТЬ

Контур Плюс не требует ввода цифрового кода или установки кодового чипа. Он автоматически кодируется сам при введении тест-полоски



Технология Второй Шанс

...ВОЗМОЖНОСТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО НАНЕСЕНИЯ КРОВИ

Для тестирования требуется маленькая капля крови объемом 0,6 мкл. Если крови окажется недостаточно, ее можно нанести на ту же тест-полоску, не делая дополнительного прокола



...ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ НАСТРОЙКИ

Выбор режима работы (основного или расширенного) и настройка звуковых напоминаний об измерении после еды

ASCENSIA
Diabetes Care

*Caswell M et al. Accuracy and user performance evaluation of a blood glucose monitoring system // Diabetes Technol Ther. 2015 Mar; 17 (3): 152-158.
Горячая линия: 8 (800) 200-44-43
www.diabetes.ascensia.com.ru

Contour
plus
КОНТУР ПЛЮС

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ

Реклама

РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК

ИТОГИ 2017 ГОДА




РЕМЕДИУМ
ГРУППА КОМПАНИЙ

«ВЕРОФАРМ» (группа Abbott)

Один из лидеров фармацевтической отрасли в России



20
ЛЕТ ИСТОРИИ
РАБОТЫ
В ФАРМИНДУСТРИИ

БОЛЕЕ
300
ПРЕПАРАТОВ В ПОРТФЕЛЕ
(онкология, гастроэнтерология,
дерматология, женское здоровье и др.)

- Лидер в производстве онкологических препаратов для ЛПУ России (в упаковках)
- Более **300** препаратов в портфеле (онкология, гастроэнтерология, дерматология, женское здоровье и др.)
- Уникальный ассортимент удобных дозировок и форм выпуска
- Производство по стандартам GMP
- Экспертный опыт мирового лидера Abbott для обеспечения качества продукции

ПОДРОБНЕЕ – В РУБРИКЕ «СОБЫТИЯ ГОДА», СТР. 16–17

* В 2017 г. компания «Верофарм» заняла наибольшую долю на российском рынке онкопрепаратов в натуральном выражении (19,5%) с объемом продаж порядка 2,7 млн упаковок по данным IQVIA.

 **Abbott**

 **veropharm**


РЕМЕДИУМ
ГРУППА КОМПАНИЙ

- Печатные издания для всех участников фармынка
- Аутсорсинг и аутстаффинг фармперсонала
- Комплексная рекламная поддержка клиентов
- Предоставление электронных баз данных
- Организация и проведение мероприятий



www.remedium.ru

НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ
РЫНКЕ РОССИИ
С 1995 ГОДА


РЕМЕДИУМ
ИЗДАТЕЛЬСТВО


КЛИФАР
БАЗЫ ДАННЫХ


РЕПРЕНТ
УСЛУГИ ПО АРЕНДЕ
МЕДИЦИНСКИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

С НАМИ ВЫ
УСПЕШНЕЕ!

105082, Москва, ул. Бакунинская, 71, стр. 10.
Тел.: 8 495 780 3425, факс: 8 495 780 3426
remedium@remedium.ru



Церебролизин® –

оригинальный препарат австрийского качества для пациентов с сосудистыми, нейродегенеративными и травматическими поражениями головного мозга

- Имеет доказанную эффективность¹⁻⁴.
- Входит в 14 федеральных стандартов оказания медицинской помощи.
- Включен в список ЖНВЛП.
- Один из самых назначаемых нейротропиков среди неврологов и терапевтов⁵.
- Произведен в соответствии с требованиями GMP.
- Эффективность препарата Церебролизин® подтверждена в двойных слепых контролируемых исследованиях, которые проводились в клиниках Германии, Австрии, Канады, США, Китая, Японии и других стран⁶.

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ИЗ ИНСТРУКЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ЦЕРЕБРОЛИЗИН®

Церебролизин® (Cerebrolysin®) РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР: П N013827/01 Раствор для инъекций. **СОСТАВ:** 1 мл водного раствора препарата содержит 215,2 мг концентрата церебролизина (комплекс пептидов, полученных из головного мозга свиньи). **ПОКАЗАНИЯ:** болезнь Альцгеймера; синдром деменции различного генеза; хроническая цереброваскулярная недостаточность; ишемический инсульт; травматические повреждения головного и спинного мозга; задержка умственного развития у детей; гиперактивность и дефицит внимания у детей; эндогенная депрессия, резистентная к антидепрессантам (в составе комплексной терапии). **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** тяжелая почечная недостаточность; эпилептический статус; повышенная чувствительность к препарату. **С ОСТОРОЖНОСТЬЮ** применяют препарат при аллергических диатезах и заболеваниях эпилептического характера. **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:** применяется парентерально (внутримышечно, внутривенно (струйно, капельно)). Дозы и продолжительность лечения зависят от характера и тяжести заболевания, а также от возраста больного. Могут быть проведены повторные курсы. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ:** при чрезмерно быстром введении: редко – ощущение жара, потливость, головокружение и др.; очень редко: повышенная индивидуальная чувствительность, аллергические реакции и др. Полный перечень побочных эффектов указан в инструкции по медицинскому применению. **ПРОИЗВОДИТЕЛЬ:** EVER Neuro Pharma, GmbH, A-4866., Европа.

Quality from Austria.

Trusted partner for over 2 million patients.

«ЭВЕР Нейро Фарма ГмБХ» (Австрия)

Представительство компании: 127055, Москва, ул. Бутырский Вал, д.68/70, стр.1

Телефон: +7 (495) 933 87 02, факс: +7 (495) 933 87 15 E-Mail: info.ru@everpharma.com

www.everpharma.com

Информация предназначена для специалистов здравоохранения. Реклама. П N013827/01

Церебролизин® –

оригинальный препарат австрийского качества для пациентов с сосудистыми, нейродегенеративными и травматическими поражениями головного мозга

БОЛЕЕ 50 ЛЕТ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ!

Сегодня **Церебролизин®** зарегистрирован и применяется в 49 странах мира по показаниям: инсульт, черепно-мозговая травма, когнитивные нарушения различного генеза, а также лечение последствий ОНМК и ЧМТ.

Церебролизин® имеет высокий профиль эффективности и безопасности^{6,7} и отвечает самым жестким требованиям не только терапевтической, но и педиатрической практики – используется у детей с рождения^{8,9}.

Применение препарата **Церебролизин®** экономически обоснованно и более выгодно по сравнению с базовой терапией⁶.

Активное вещество – концентрат церебролизина – комплекс стандартизированных нейропептидов и аминокислот.

Мультимодальное действие препарата Церебролизин®^{7, 10}

- Защищает нейроны от повреждения
- Восстанавливает нервную ткань
- Способствует образованию новых нейронов
- Оказывает антиоксидантное действие
- Регулирует воспалительный ответ



1. Bajenaru O, Tiu C, Moessler H, Antochi F, Muresanu D, Popescu BO, Novak P. Efficacy and safety of Cerebrolysin in patients with hemorrhagic stroke. J. Med. Life., 2010, 3(2): 137-143. 2. Bornstein N. Accelerated recovery from acute brain injuries: clinical efficacy of neurotrophic treatment in stroke and traumatic brain injuries. Drugs Today (Barc), 2012 Apr, 48(Suppl A): 43-61. 3. Wong GK Beneficial effect of cerebrolysin on moderate and severe head injury patients: result of a cohort study. Acta Neurochir Suppl, 2005, 95: 59-60. 4. Церебролизин: экспериментальное и теоретическое обоснование клинической эффективности. Украинский нейрохирургический журнал, 2004, 2: 106-109. 5. По данным маркетингового исследования о назначении нейропротекторов IPSOS Healthcare за период 2015–2017 гг. 6. Чуканова Е.И., Чуканова А.С. Хроническая ишемия мозга, нейропластичность, возможности терапии. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика, 2017, 9(2): 102–107. 7. Cerebrolysin – product monograph. EVER Neuro Pharma, 2010. 8. Инструкция по медицинскому применению препарата Церебролизин®. 9. Востриков В.В., Шишляников Г.З., Зеленцов К.Е., Востриков М.В., Шабанов П.Д. Церебролизин в практической медицине. Обзоры по клинич. фармакол. и лек. терапии, 2009, 4. 10. Савустьяненко А.В. Эффекты церебролизина и их значение. Международный неврологический журнал, 2013, 2(56): 155–160.



реклама



Европейский сертификат GMP

- ✓ Ориентация на выпуск максимально широкого спектра лекарственных форм, дозировок и фасовок
- ✓ Производство препаратов в преднаполненных шприцах с автоматическим устройством защиты иглы
- ✓ R&D платформа с компетенциями в создании инъекционной и биотехнологической продукции
- ✓ Успешный опыт взаимодействия с ведущими зарубежными фармацевтическими производителями: лицензионный выпуск и продвижение ЛС



реклама

- ✓ Многопрофильный научно-производственный фармацевтический комплекс, ориентированный на выпуск антибиотиков и противоопухолевых препаратов
- ✓ 5 автономных цехов с изолированной системой воздухо- и водоподготовки
- ✓ Научно-исследовательская и аналитическая лаборатории; опытно-экспериментальный цех
- ✓ Лицензия на производство ЛС в 15-ти лекарственных формах

В 2017 году
«Рафарма»
вошла в состав
производственного
сегмента ГК «ПРОТЕК»,
основой которого
является «ФармФирма
«Сотекс»

Румалон®

Оригинальный
ГАГ-пептидный комплекс
для патогенетической терапии
остеоартроза и остеохондроза

гликозаминогликан-пептидный комплекс
раствор для инъекций 1 мл № 25
1 мл № 10



NB!



- ✓ Нормализует работу хондроцитов на клеточном уровне
- ✓ Полный курс терапии в одной упаковке №25
- ✓ Всего 2 курса в год
- ✓ Не содержит токсичный фенол

ДИАФЛЕКС

ДИАЦЕРЕИН КАПСУЛЫ 50 МГ № 30

ИНГИБИТОР ИНТЕРЛЕЙКИНА-1 β
БЛОКИРУЕТ КАСКАД ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ

Препарат первой линии для
лечения остеоартроза^{1,2}



- ✓ Включен в международные и российские рекомендации EULAR, OARSI, ESCEO, APP, НИИР, РНМОТ
- ✓ Позволяет снизить или полностью отменить прием традиционных НПВП и минимизировать их нежелательные реакции (ЖКТ и сердечно-сосудистые риски)
- ✓ Оптимален для пациентов с остеоартрозом и коморбидными заболеваниями при противопоказаниях к приёму традиционных НПВП³



1. Л.И. Алексеева, Н.Г. Кашеварова. Диациреин при лечении остеоартрита. Медицинский совет, 2016. №08, с. 86-91
2. Pavelka K., Bruyere O., Cooper C. et al. Diacerein: Benefits, Risks and Place in the Management of Osteoarthritis. An Opinion-Based Report from the ESCEO. Drugs Aging (2016) 33:75–85.
3. Наумов А.В., Ховасова Н.О. Рекомендованная терапия остеоартрита: новые решения старых задач // РМЖ. 2016. № 1. С. 1–1.