Электронный журнал № МЗДР-000577
13.11.2015 г.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ в информационном пространстве. Дайджест федеральных и региональных СМИ

Временной период: с 10.11 по 12.11 2015 года
Дата подготовки отчета: 13 ноября 2015 года

Содержание

РФ готова за полгода переаттестовать свою антидопинговую лабораторию 3
13 ноября 2015 г. 00:00 Интерфакс. Фармацевтика и медоборудование
Повышать пенсионный возраст рано или поздно придется - Медведев 3
13 ноября 2015 г. 00:00 Интерфакс. Фармацевтика и медоборудование
Путин поручил сохранить объемы финансирования госпрограммы по развитию здравоохранения 4
13 ноября 2015 г. 00:00 Интерфакс. Фармацевтика и медоборудование
Врачи автопоезда провели медобследование 3,5 тыс. сельских жителей Приморья 5
13 ноября 2015 г. 00:00 Интерфакс. Фармацевтика и медоборудование
Монополисты поневоле 5
10 ноября 2015 г. 00:00 Фармацевтический вестник Игорь Калиновский
Мыслить глобально 8
10 ноября 2015 г. 00:00 Фармацевтический вестник Оксана Баранова
К нам едет ревизор 10
10 ноября 2015 г. 00:00 Фармацевтический вестник Елена Калиновская
Федеральные новости 12
10 ноября 2015 г. 00:00 Фармацевтический вестник
В «тысячекоечной» Владивостока вернули ребенка с того света 14
12 ноября 2015 г. 13:15 ВладМедицина.Ру (vladmedicina.ru). Новости
Русфонд поможет приморским детям с врожденными пороками сердца 15
12 ноября 2015 г. 11:00 ВладМедицина.Ру (vladmedicina.ru). Новости
В Минздраве республики состоялось заседание межведомственной комиссии по борьбе со СПИД с участием Евгения Воронина 16
10 ноября 2015 г. 16:29 Министерство здравоохранения Республики Татарстан. Новости
Министерство здравоохранения Татарстана присоединяется к акции, посвященной Дню безопасности дорожного движения 17
12 ноября 2015 г. 17:19 Министерство здравоохранения Республики Татарстан. Новости
WADA считает Россию безнадежной 18
12 ноября 2015 г. 11:22 Спортивная медицина. Медицинские новости спорта
Авиапассажира с инфарктом успешно эвакуировали в Уфе 20
10 ноября 2015 г. 16:34 МедПортал. Новости
ООН: материнская смертность с 1990 года сократилась на 44% 21
12 ноября 2015 г. 13:41 Ремедиум. Интернет-издание
В СПбГУ появится программа подготовки специалистов по паллиативной помощи 22
12 ноября 2015 г. 15:20 Ремедиум. Интернет-издание
Минздрав подготовил законопроект, уточняющий правила ввоза в РФ сильнодействующих ЛС для личного пользования 23
12 ноября 2015 г. 10:50 Ремедиум. Интернет-издание
Российскую вакцину от гриппа планируют распространять в странах Центральной и Южной Америки 23
11 ноября 2015 г. 20:51 ЦВТ ХимРар. Новости фармацевтики
Россия планирует обеспечить вакцинами страны Центральной и Южной Америки 24
11 ноября 2015 г. 15:52 Ремедиум. Интернет-издание
Путин подписал ряд поручений по вопросам здравоохранения 25
11 ноября 2015 г. 16:30 Ремедиум. Интернет-издание

Полные тексты сообщений

РФ готова за полгода переаттестовать свою антидопинговую лабораторию

13 ноября 2015 г. 00:00 Интерфакс. Фармацевтика и медоборудование

Министр спорта РФ Виталий Мутко уверен, что сотрудничество со Всемирным антидопинговым агентством (WADA) позволит нормально выйти из ситуации, связанной с допинговым скандалом.

"Все в принципе нормально выйдет. Я думаю, что мы сейчас предложим полнейшее взаимодействие с WADA для переаттестации нашей (антидопинговой - ИФ) лаборатории", - заявил он журналистам.

Министр также добавил, что готов обсуждать новую кандидатуру главы российской антидопинговой лаборатории с иностранными партнерами.

"На каждую функцию контроля дайте своего эксперта. Пусть нам дорого будет. Пусть он шесть месяцев, год работает", - озвучил свое предложение министр спорта.

Он заметил, что это поможет решить и проблему двойных стандартов в борьбе с допингом.

В.Мутко заверил, что Россия готова за шесть месяцев полностью переаттестовать свою лабораторию.

"Так что будем работать. Вместе с нашими коллегами восстановим все свои системы и опять станем полноценными членами", - заявил В.Мутко.

Повышать пенсионный возраст рано или поздно придется - Медведев

13 ноября 2015 г. 00:00 Интерфакс. Фармацевтика и медоборудование

Премьер-министр Дмитрий Медведев впервые однозначно высказался в пользу повышения пенсионного возраста в будущем, впрочем, не уточнив временной горизонт принятия этого решения.

Сейчас возраст выхода на пенсию составляет 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин. На его повышении настаивает Минфин - по мнению ведомства, в условиях негативных демографических трендов иного пути решения проблемы хронического дефицита Пенсионного фонда не существует. Минфин предлагает начать повышение по формуле "в год по году" с 2018-2019 годов и постепенно довести возраст выхода на пенсию до 65 лет для мужчин и женщин.

Глава правительства в ходе обсуждения бюджета-2016 в начале октября высказался на тему пенсионного возраста так: "рано или поздно к проблематике пенсионного возраста нужно будет обратиться". Спустя месяц эта формулировка видоизменилась и стала более определенной.

"Понятно, что нам рано или поздно придется принимать решение о том, чтобы пенсионный возраст увеличивать - во всем мире растет продолжительность жизни, растет и возраст выхода на пенсию. Это объективный процесс", - сказал Д.Медведев в интервью, которое публикует "Российская газета".

При этом премьер вновь заявил, что для повышения пенсионного возраста время еще не пришло. "Только забегать вперед не надо. Поэтому мы пока решений никаких не приняли", - отметил он.

Д.Медведев напомнил о предложении повысить пенсионный возраст для госслужащих.

"Уж если это делать, то начинать с тех, кто к этому морально готов. Исходили из того, что госслужащие готовы трудиться дольше, чем некоторые другие категории граждан. Законопроект подготовлен, внесен. В нем предусмотрена этапность перехода к новому периоду выхода на пенсию в 65 лет для госслужащих. Если вы думаете, что все госслужащие этому обрадовались, то это не так", - отметил Д.Медведев.

интерфакс
INTERFAX

Путин поручил сохранить объемы финансирования госпрограммы по развитию здравоохранения

13 ноября 2015 г. 00:00 Интерфакс. Фармацевтика и медоборудование

Президент РФ Владимир Путин поручил правительству обеспечить сохранение предельных объемов бюджетного финансирования на реализацию в 2016 году госпрограммы "Развитие здравоохранения".

Согласно перечню поручений, который президент подписал по итогам форума ОНФ, финансирование данной программы должно осуществляться на уровне не ниже установленного федеральным законом от 1 декабря 2014 года "О федеральном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016-2017 годов".

Доклад президенту по этому вопросу должен быть представлен до 15 декабря текущего года.

Также в поручениях президента руководителям регионов рекомендовано предусмотреть в своих бюджетах ассигнования на финансирование региональных систем здравоохранения не ниже уровня, установленного на 2015 год.

Доклад по этому поручению также должен быть представлен до 15 декабря 2015 года.

интерфакс INTERFAX

Врачи автопоезда провели медобследование 3,5 тыс. сельских жителей Приморья

13 ноября 2015 г. 00:00 Интерфакс. Фармацевтика и медоборудование

Несколько тысяч жителей Уссурийского городского округа и Спасского района Приморья прошли бесплатное медицинское обследование у специалистов краевых учреждений, сообщает пресс-служба администрации региона.

"С 12 октября на приеме у врачей побывали 2 476 жителей сел Уссурийского городского округа и более 1 200 жителей сел Спасского района. Всего за месяц работы второго состава автопоезда "Забота" осмотрено 3 678 человек", - заявил директор департамента здравоохранения Приморья Андрей Кузьмин.

Отмечается, что всю медицинскую помощь граждане получают бесплатно по полису ОМС. Для каждой территории организаторы заранее уточняют потребность в каждом конкретном специалисте, формируется предварительная запись.

Кроме того, многие жители отдаленных населенных пунктов проходят у врачей автопоезда диспансеризацию.

По словам вице-губернатора Приморья Павла Серебрякова, автопоезд будет посещать все районы края и доедет до самых отдаленных сел.

Первый состав автопоезда "Забота" стартовал в июле. За полтора месяца работы врачи осмотрели более семи тысяч человек.

Уточняется, что в состав бригады автопоезда вошли 16 высококлассных специалистов краевых лечебных учреждений. Среди них - дерматолог, кардиолог, гинеколог, педиатр, эндокринолог, офтальмолог, невролог, ЛОР и другие. Каждый из специалистов не только консультирует, но и в случае необходимости на месте выписывает направления на дальнейшее лечение, в том числе в учреждениях краевого центра.

Медицинский автопоезд "Забота" состоит из трех мобильных клиник. Он снабжен современным диагностическим и лабораторным оборудованием.

Фармацевтический ВЕСТНИК

Монополисты поневоле

10 ноября 2015 г. 00:00 Фармацевтический вестник Игорь Калиновский

Минздрав не оставляет попыток построить идеальную аптечную сеть

ЛИДЕР

Глава Минздрава РФ Вероника Скворцова на заседании правительства, посвященного развитию конкуренции в сфере здравоохранения, не преминула поднять тему монополизации аптечного рынка. При этом непонятно, с чем и с кем призвала она бороться премьер-министра Дмитрия Медведева и Федеральную антимонопольную службу (ФАС).

Аптек много бывает Начав "аптечную" часть доклада за здравие: "В Российской Федерации обеспечен один из самых высоких показателей физической доступности лекарственных препаратов. Число жителей на одну аптеку - 800, в то время как в Германии - 3900, в Великобритании - 3800, в США - 4500. Общее число объектов, осуществляющих фармацевтическую деятельность, превышает 115 тыс.", - Вероника Скворцова закончила ее фактически за упокой. "По данным ФАС, в России высокий уровень концентрации рынка выявлен в 83% проанализированных муниципальных образований. В связи с этим просим поручить ФАС разработать меры профилактики сетевой монополизации аптечных организаций в целях создания равных условий и ценовой доступности", - заявила она.

Налицо некий парадокс: при явной избыточности аптек Минздрав заявляет о монополизации рынка. Как пояснила г-жа Скворцова, обязав мелкие аптечные пункты для получения лицензии иметь минимальный ассортимент лекарственных препаратов, регулятор подтолкнул их кооперироваться в сети. Иначе им просто не выжить.

Одна аптека в поле Однако заявление о высоком уровне концентрации рынка в 83% муниципальных образований оказалось непроясненным. Речь, скорее всего, идет о малочисленных населенных пунктах, куда сетевые игроки не стремятся из-за низкой рентабельности бизнеса. В результате любая аптека, будь то МУП или ГУП, становится монополистом.

Между тем, как сообщили "ФВ" в ФАС, актуальных данных о столь высоком уровне монополизации рынка у службы нет. "Возможно, г-жа Скворцова взяла эти цифры из старых отчетов", - предположил источник в ведомстве.

Из официального же комментария зам. начальника Управления контроля социальной сферы и торговли ФАС Надежды Шаравской следует, что развитие аптечной торговли происходит в основном в столичных и крупных муниципальных образованиях, где существует достаточный спрос. "В подавляющем большинстве отдаленных от региональных центров и малообеспеченных муниципальных образованиий с низкой численностью и плотностью населения выявлен высокий уровень концентрации и большое количество доминирующих хозяйствующих субъектов. В таких муниципальных образованиях существуют проблемы доступности ЛП в связи с низкой рентабельностью работы аптечных организаций", - подтвердила она.

Сеть в городе Исполнительный директор ассоциации "СоюзФарма" Дмитрий Целоусов также констатирует тенденцию к монополизации аптечных сетей в городе и крупных поселках. "Наблюдаемые сегодня процессы по дружественному слиянию компаний аптечной розницы ведут к укрупнению лидеров рынка и росту их доли за счет

муниципальных и государственных предприятий. В то же время происходит объединение МУП и ГУП, как, например, в Волгоградской области, Республике Удмуртия. Укрупнение вызвано необходимостью оптимизации бизнеса, диктуемой рынком и состоянием экономики", - уверен он.

Несмотря на то что малым и средним аптечным организациям сегодня предоставляются налоговые льготы, они не в состоянии противостоять поглощению крупными игроками, поясняет руководитель "Аптечной гильдии"

Елена Неволина. "Основной вид конкуренции на аптечном рынке - ценовая. И поскольку крупные сети всегда получают от поставщика лекарственных препаратов лучшие условия, они диктуют правила игры. Вместе с тем конкуренция в этой сфере высока и вряд ли стоит говорить о монополизации рынка. Но, к сожалению, конкуренция не решает проблему доступности лекарств для новорожденных, наркотических и психотропных препаратов.

Доводить их до населения небольших сел и деревень попросту нерентабельно, и аптечные сети не идут в глубинку, что и позволяет Минздраву и ФАС говорить о монополии в ряде муниципалитетов", - считает она.

Заявлять о монополизации аптечного рынка в масштабах страны преждевременно, уверена исполнительный директор Российской ассоциации аптечных сетей (РААС) Нелли Игнатьева. "Крупные аптечные сети могут занимать достаточно высокую, но допустимую законодательством долю рынка в отдельных регионах. Но и там до монополии далеко. На мой взгляд, с этим нужно не бороться, а развивать конкуренцию на равных условиях для всех участников рынка. То же касается отдаленных населенных пунктов, где существует одна аптека - стимулировать приход туда конкурентов можно только определенными преференциями для аптечных организаций", - полагает она.

Конкуренция есть, ее не может не быть О какой монополизации может идти речь, если по количеству аптек на душу населения Россия лидирует в мире, замечает первый вице-президент ГК "Роста" Александр Тарасов. "Кроме того, мы видим, насколько сильна конкуренция в регионах нашего присутствия, даже там, где мы имеем примерно 20% рынка. И можем уверенно говорить о том, что никакой угрозы монополизации и связанного с ней роста цен на лекарства просто не существует. Вообще аптечный ритейл в России сегодня - самая конкурентная среда. Заявлять же о монополии на основании того, что в глухих деревнях существует всего одна аптека, на мой взгляд, неправильно. Уверен, там существует ровно та же проблема и с продовольственной розницей. Поскольку населенному пункту, в котором живет 20-30-100 человек, вполне достаточно одного магазина и одной аптеки. А для того, чтобы не допустить необоснованного завышения цен на продаваемую в них продукцию, как раз и существует госрегулирование", - подчеркивает он.

Нелли Игнатьева не согласна с цифрами Минздрава, свидетельствующими о высокой доступности аптек в России. "Все это только на бумаге! По факту на начало 2015 г. число жителей в РФ превышает 146 млн, и чтобы обеспечить указанные показатели, у нас

должно быть больше 180 тыс. аптек, но это страшно и далеко не так! Когда же мы начнем смотреть правде в глаза? И как вообще можно говорить о самом высоком показателе лекарственной доступности только по количеству аптечных организаций, когда с рынка вымываются ЛП низшего ценового сегмента? Когда аптечные организации существенную часть рабочего времени принимают проверки и когда аптекам обеспечивать наличие в ассортименте ровно как физической, так и ценовой доступности лекарств?!" - задается непростыми вопросами директор РААС.

*** фото: Елена Неволина: "Поскольку крупные сети всегда получают от поставщика лекарственных препаратов лучшие условия, они диктуют правила игры"; Из официального комментария Надежды Шаравской следует, что развитие аптечной торговли происходит в основном в столичных и крупных муниципальных образованиях, где существует достаточный спрос

Фармацевтический ВЕСТНИК

Мыслить глобально

10 ноября 2015 г. 00:00 Фармацевтический вестник Оксана Баранова

Страны БРИКС планируют искоренить эпидемию СПИДа и туберкулеза за 15 лет

Представители министерств здравоохранения стран БРИКС подписали коммюнике о совместных действиях в реализации программы устойчивого развития до 2030 г. Пятая встреча министров здравоохранения стран БРИКС состоялась в Москве 30 октября. Глобальная цель, которую поставили перед собой государства, - за 15 лет искоренить бедность, положить конец эпидемии СПИДа, туберкулеза и свести к минимуму показатели материнской и младенческой смертности.

В сентябре программа глобального развития до 2030 г. была принята и подписана всеми государствами - членами ООН. В документе обозначено несколько целей, которые планируется достичь до 2030 г. В частности, прописано намерение полностью искоренить нищету и голод.

Выступая с видеообращением в Москве на встрече министров здравоохранения стран БРИКС, генеральный директор ВОЗ Маргарет Чен отметила, что в борьбе с бедностью огромную роль играет система здравоохранения. Именно на нее возложены большие надежды. "Мы можем стать первым поколением, которое положит конец бедности", - заявила Маргарет Чен. Также она призвала государства уделить более пристальное внимание антитабачным мерам, добиваясь повышения налогов на табачную продукцию.

Одна из целей программы устойчивого развития - противодействие инфекционным болезням. Государства взяли на себя обязательства за 15 лет положить конец эпидемии

СПИДа, туберкулеза и тропических заболеваний, а также повысить уровень доступности качества медицинской помощи и ЛП.

По словам министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой, главным вызовом на сегодняшний день является распространенность неинфекционных заболеваний. Сердечно-сосудистые и онкологические заболевания занимают лидирующие места среди причин смертности населения России. По мнению министра, государством выбрана оптимальная тактика ликвидации этих проблем - реализация программ по профилактике и диспансеризации населения, усиление скрининговых исследований.

Отметила Вероника Скворцова и положительную динамику роста средней продолжительности жизни: "В 2014 г. в России был достигнут исторический национальный максимум - средняя продолжительность жизни составила 71 год.

И эта тенденция будет продолжена".

Министр также напомнила, что Новый банк развития БРИКС начинает свою работу. Его основная задача - финансирование инфраструктурных проектов и проектов устойчивого развития в государствах БРИКС и других развивающихся странах. Вероника Скворцова призвала государства активно подключиться к реализации этой задачи.

Представители делегаций из Бразилии, Индии, Китая и Южно-Африканской Республики подтвердили намерение своих государств приступить к выполнению задач, поставленных программой устойчивого развития. В частности, зам. министра здравоохранения и благосостояния семьи Индии Арун Кумар Панда предложил воспользоваться научной базой своей страны для изучения и разработки новых ЛП. Так как Индия, подчеркнул он, является крупнейшим в мире экспортером ЛП, государство может снизить стоимость лечения многих заболеваний, в том числе ВИЧ.

В свою очередь, министр здравоохранения ЮжноАфриканской Республики Аарон Мотсоаледи напомнил, что глобальные цели по ликвидации самых сложных проблем мира требуют не только тщательной проработки, но и времени.

Поэтому приступить к реализации программы необходимо с 1 января 2016 г.

В целом мероприятие прошло на оптимистической ноте. Каждое государство заявило о готовности делиться своими наиболее прогрессивными программами в сфере здравоохранения, совместно развивать науку и посещать друг друга с дружескими визитами. Однако к журналистам представители стран БРИКС так и не вышли. Запланированный ранее пресс-подход был отменен. В неофициальном разговоре с организаторами мероприятия выяснилось, что такое решение приняла делегация РФ.

Фармацевтический ВЕСТНИК

К нам едет ревизор

10 ноября 2015 г. 00:00 Фармацевтический вестник Елена Калиновская

При Минздраве создается организация по оценке технологий здравоохранения

В России формируется новая система - оценка технологий здравоохранения (ОТЗ). На первом этапе она предполагает экспертизу лекарственных препаратов, которые включаются в различные перечни и попадают в госзакупки. Специально для этого Минздрав перепрофилирует ФГБУ "Центр экспертизы и контроля качества медицинской продукции". Планы у центра амбициозные, в частности, провести ревизию зарегистрированных лекарственных средств. И, надо полагать, они должны реализоваться, ведь идею по созданию системы ОТЗ продвигает Совет Федерации и лично его председатель Валентина Матвиенко.

След Федерации О новой структуре и развитии системы оценки технологий здравоохранения шла речь на II Международной научно-практической конференции "Оценка технологий здравоохранения: пути развития в России", прошедшей в Москве 2 ноября. Она организована Минздравом, Минпромторгом, Минфином, Комитетом Совета Федерации по социальной политике и другими государственными структурами. Впрочем, главным инициатором ее проведения стал Виталий Омельяновский. Он исполняет обязанности генерального директора ФГБУ "Центр экспертизы и контроля качества медицинской продукции". Именно этот центр и станет впоследствии организацией, которая будет заниматься оценкой технологий здравоохранения в России.

Виталий Омельяновский темой экспертизы медицинских технологий занимается давно. Научную деятельность он ведет в Центре оценки технологий в здравоохранении Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, который возглавляет. Внедрением идей в практику г-н Омельяновский занимается в Совете Федерации. Там он занимает должность председателя Экспертного совета по здравоохранению при Комитете Совета Федерации по социальной политике.

Если просмотреть новостную ленту Совета Федерации, то тема оценки медицинских технологий там проскальзывает достаточно часто, особенно активно она обсуждалась в 2013 г. При этом на необходимости внедрения ОТЗ в России не один раз настаивала председатель Совета Федерации Валентина Матвиенко.

Процесс пошел Дело сдвинулось с мертвой точки, когда 1 июля 2015 г. вступили в силу поправки в ФЗ № 61 "Об обращении лекарственных средств", в числе которых введение понятия "комплексная оценка лекарственного препарата", а также норма об утверждении Перечня ЖНВЛП на основе такой оценки. С 1 января 2016 г. Минздрав получит полномочия по организации комплексной оценки лекарственных препаратов.

Сейчас готовится проект постановления о внесении изменений в Постановление Правительства РФ от 28.08.2014 № 871 "Об утверждении правил формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи" в части введения системы ОТЗ.

"Норма, вступившая в силу с 1 июля, нуждается в дальнейшем и в нормативном, и в финансовом, и в организационном обеспечении, - заявила на конференции зам. председателя Совета Федерации Галина Карелова. - Совет Федерации будет содействовать внесению изменений в Федеральный закон "Об охране здоровья граждан", аналогичные нормы должны быть внедрены и в разрабатываемом сейчас законе о медицинских изделиях. Порядок проведения комплексной оценки будет утверждаться Правительством РФ, сами правила и методики оценки должны быть абсолютно прозрачны. Необходима также специальная образовательная программа высшего образования и дополнительных профессиональных программ".

По мнению Виталия Омельяновского, в течение 2016 г. все нормативные акты должны быть приняты. В свою очередь Центр экспертизы и контроля качества медицинской продукции разработает организационную структуру, метод работы, критерии принятия решений и рекомендаций.

Не запнуться по пути По словам директора ФГБНУ "Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко" Рамила Хабриева, всеобщий переход на ОТЗ рекомендует Всемирная организация здравоохранения, и Россия, ступив на этот путь, идет в ногу со временем. Однако он предупредил, что все вводимые процедуры должны быть согласованы с другими ведомствами, например со Счетной палатой, ФАС. Кроме того, при внедрении комплексной оценки необходимо учитывать региональный опыт и особенности субъектов Федерации.

Кадровая проблема при внедрении системы ОТЗ не должна стать препятствием. В России много профессиональных коллективов, которые способны проводить качественные фармакоэкономические исследования. Правда, до сих пор такие исследования проводятся за счет фармпроизводителей.

"Оценкой технологий здравоохранения иногда называют деятельность по продвижению лекарственных препаратов на рынок. Мы ушли от желания выполнять ОТЗ за счет индустрии, так как всегда существует риск принятия не совсем прозрачного решения.

Тренд меняется, государство обозначает другую потребность. Те коллективы, которые будут заниматься ОТЗ, постепенно дрейфуют в сторону государства",-рассказал Виталий Омельяновский.

Денежный вопрос Но если комплексную оценку лекарственных препаратов будет проводить государство, значит, оно и должно за нее платить. Однако о готовности раскошеливаться на конференции никто не заявил. Может быть, потому что на ней не

было чиновников соответствующего уровня. "Я ожидала, что будут заместители министров", - посетовала Галина Карелова. А приехали главы и заместители профильных департаментов Минздрава, Минфина и Минпромторга.

Впрочем, тот факт, что систему ОТЗ курирует Совет Федерации, позволяет надеяться на обеспечение достаточного финансирования. Тем более, что впоследствии Центр ОТЗ, возможно, будет и сам зарабатывать, предоставляя фарминдустрии услугу научного консультирования. Не случайно по этой теме на конференции сделали доклад гости из таких представительных организаций, как Европейское агентство лекарственных средств и Национальный институт здоровья и клинического совершенства Великобритании.

Но сначала российский Центр ОТЗ планирует сосредоточиться на ревизии зарегистрированных сегодня ЛС. "Система ОТЗ должна исключить из практики устаревшие и небезопасные лекарственные средства и продвигать наиболее безопасные и эффективные", - поделился планами на будущее Виталий Омельяновский. Задача достаточно сложная и может встретить немало препятствий, но не стоит забывать о высоком покровителе этой затеи - Совете Федерации.

*** фото: Виталий Омельяновский: "Мы ушли от желания выполнять ОТЗ за счет индустрии, так как всегда существует риск принятия не L совсем прозрачного решения"; Рамил Хабриев: "Всеобщий переход на ОТЗ рекомендует Всемирная организация здравоохранения, и Россия, ступив на этот путь, идет в ногу со временем"; Галина Карелова: "Порядок проведения комплексной оценки будет утверждаться Правительством РФ, сами правила и методики оценки должны быть абсолютно прозрачны"

Фармацевтический ВЕСТНИК

Федеральные новости

10 ноября 2015 г. 00:00 Фармацевтический вестник

Поправки в "дорожную карту" развития конкуренции на рынках медуслуг, лекарств и медизделий подготовят к февралю

До 1 февраля 2016 г. ФАС России совместно с Минздравом России, Минпромторгом России, Минэкономразвития России и Минфином России подготовят проект акта Правительства РФ о внесении изменений в план мероприятий ("дорожную карту") "Развитие конкуренции и совершенствование антимонопольной политики" в части развития конкуренции на рынках медицинских услуг, лекарственных препаратов и медицинских изделий.

Соответствующее решение принято по итогам прошедшего 29 октября заседания Правительства РФ, сообщает официальный сайт кабмина.

При подготовке поправок необходимо предусмотреть:

- разработку порядка обязательного информирования граждан об их праве выбора врача и медицинской организации; - совершенствование механизмов ценообразования при регистрации цен на ЖНВЛП; - формирование единого источника информации об оптовых и розничных ценах на лекарства в России и зарубежных странах в целях использования при проверке достоверности данных о поданных на регистрацию ценах и формировании начальных (максимальных) цен контрактов; - поэтапное введение взаимозаменяемости лекарственных препаратов с опубликованием данных в отношении лекарств, входящих в соответствующие перечни; - разработку мер профилактики монополизации аптечной сети, включая стимулирование создания аптек различных форм собственности в муниципальных образованиях с численностью населения до 100 тыс человек, через предоставление государственных и муниципальных преференций, включая льготную аренду помещений, предоставление помещений без проведения конкурса, снижение налоговой нагрузки для таких аптечных организаций; - формирование реестров лекарственных форм и типовых инструкций по применению лекарственных препаратов, а также разработку типовых унифицированных технических заданий и контрактов по отдельным категориям медизделий и лекарств; - внесение в законодательство РФ в сфере защиты интеллектуальной собственности изменений, касающихся выдачи патентов на открытие любого нового свойства или нового применения уже известного действующего вещества лекарственного средства; - установление критериев и целевых показателей развития конкуренции на рынках медицинских услуг, лекарственных препаратов и медицинских изделий.

Правительство поручило Минпромторгу разработать ряд препаратов для лечения социально значимых заболеваний

Правительство РФ поручило Минпромторгу обеспечить разработку и внедрение в промышленное производство российских антиретровирусных препаратов, а также препаратов для лечения вирусных гепатитов В и С, препаратов для лечения сердечнососудистых заболеваний в рамках реализации федеральной целевой программы "Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу".

О результатах информировать Правительство РФ в рамках ежегодного доклада о реализации указанной госпрограммы до 1 марта года, следующего за отчетным. Поручение дано по итогам заседания Правительства РФ, которое провел премьер-министр Дмитрий Медведев 23 октября 2015 г.

VladMedicina.ru
Медицинский портал Приморского края

В «тысячекоечной» Владивостока вернули ребенка с того света

12 ноября 2015 г. 13:15 ВладМедицина.Ру (vladmedicina.ru). Новости

Шестилетний Ярослав из приморского поселка Новонежино будет отмечать каждый год в октябре второй день рождения. По мнению врачей, шансы выжить после такой травмы, что получил мальчик, были минимальны. Однако в "тысячекоечной" больнице Владивостока врачи в очередной раз совершили чудо.

Мальчик играл возле железной дороги, когда ему в голову попал камень из-под поезда. Экстренную помощь ребенку оказали в больнице Большого Камня, однако дальше требовалось вмешательство краевых специалистов. Во Владивостоке спасали мальчика сразу несколько врачей - из "тысячекоечной" больницы и больницы рыбаков: нейрохирурги, детские окулист и челюстно-лицевой хирург, а также реаниматологи.

Повреждения были крайне серьезные: открытая сочетанная черепно-мозговая травма с повреждением левого глаза и переломами костей лицевого черепа. Оболочки глаза были разорваны. Открытая рана имела глубину до шести сантиметров, повреждены лобная и теменная кости.

"Очень важно было тщательно обработать пораженный глаз. Если бы это вовремя не было сделано, воспаление по нервам могло перекинуться на соседний, и тогда второй глаз перестал бы функционировать, - рассказывает **Владимир Моисеенко**, заведующий вторым нейрохирургическим отделением КГАУЗ "Владивостокская клиническая больница №2". - Мы с коллегой **Оксаной Суздалевой** выполнили свою часть операции. Произвели устранение переломов, отмыли детрит - размозженное вещество головного мозга. Разрушение мозгового вещества было значительным. Поэтому так важно было убрать детрит только в пределах разрушенного головного мозга, который мог вызвать различные воспалительные явления. После подключился детский челюстно-лицевой хирург.

Ситуация осложнялась тем, что после операции у мальчика мог развиться менингоэнцефалит. Не допустить этого состояния успешно помогли реаниматологи "тысячекоечной". Самый большой вопрос врачей заключался в том, насколько после травмы восстановятся двигательные функции и речь. Однако маленького пациента в итоге выписали с легким неврологическим дефицитом - парезом руки. У ребенка полностью восстановилась речь, несмотря на то, что травма была на левом, доминантном полушарии мозга.

http://vladmedicina.ru/news/primorye/2015-11-12-v-tysyachekoechnoy.htm

VladMedicina.ru
Медицинский портал Приморского края

Русфонд поможет приморским детям с врожденными пороками сердца

12 ноября 2015 г. 11:00 ВладМедицина.Ру (vladmedicina.ru). Новости

Общественная благотворительная организация "Русфонд" готова помогать в организации лечения приморских детей с врожденными пороками сердца. Речь идет о маленьких пациентах, которым по тем или иным причинам не хватило федеральных квот на оказание высокотехнологичной помощи. Именно им и помогут общественники, которые будут за собственный счет отправлять детей в ведущие российские клиники.

Работу в этом направлении недавно обсуждали в Приморье. Во Владивостоке побывал руководитель проекта Русфонда по коррекции врожденных пороков сердца у детей **Владимир Слюньков**. Вместе с **Натальей Носыревой**, координатором программ организации в Приморье, он встретился с главным врачом Краевого клинического центра специализированных видов медицинской помощи (в его структуру входит Краевой центр восстановительной медицины и реабилитации для детей) **Николаем Березкиным** и директором краевого департамента здравоохранения **Андреем Кузьминым.**

По информации портала VladMedicina.ru, общественники готовы лечить детей за свой счет, и скорее всего, организация сможет полностью закрыть потребность региона в этой помощи (отметим, что часть ее оказывается по федеральным квотам). ККЦ СВМП в данном проекте выступит координатором, поскольку данные о таких детях поступают со всего края именно в это учреждение. И как только будет известно о ребенке, который родился с пороком сердца, сразу начнется работа по определению места и финансирования лечения.

Отметим, что Русфонд помогает маленьким пациентам со многими заболеваниями, однако врожденные пороки сердца требуют более детального внимания, поскольку могут угрожать жизни малыша. Сейчас обе стороны прорабатывают сценарии дальнейшей работы, однако уже сейчас можно сказать, что принципиальные договоренности уже достигнуты - дети из Приморья могут рассчитывать на помощь лучших федеральных клиник без затрат со стороны родителей.

http://vladmedicina.ru/news/primorye/2015-11-12-rusfond-pomozhet.htm

Министерство здравоохранения

В Минздраве республики состоялось заседание межведомственной комиссии по борьбе со СПИД с участием Евгения Воронина

10 ноября 2015 г. 16:29 Министерство здравоохранения Республики Татарстан. Новости

Сегодня в Министерстве здравоохранения Республики Татарстан состоялось заседание межведомственной комиссии по борьбе со СПИД при Кабинете Министров Республики Татарстан (далее - МВК при КМ РТ), посвященное итогам деятельности ГАУЗ "РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ" в рамках реализации государственной программы "Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года" в 2015 году в режиме видеоконференции с муниципальными образованиями.

В работе заседания приняли участие министр здравоохранения Татарстана Адель Вафин, главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный врач ФКУ "Республиканская клиническая инфекционная больница" Министерства здравоохранения Российской Федерации Е.Е.Воронин, заместитель Руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Татарстан (Татарстан) Л.Г.Авдонина, заместитель начальника Управления Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Республике Татарстан Л. А. Кудряшова, начальник медико-санитарной части № 16 ФСИН России М. Ш. Хурматуллин, сотрудники аппарата Министерства здравоохранения, руководители республиканских учреждений здравоохранения. В залах селекторных совещаний муниципальных образований присутствовали председатели межведомственных комиссий по борьбе со СПИД муниципальных районов, главные врачи учреждений здравоохранения, врачи, ответственные за работу с ВИЧ-инфицированными.

С вступительным словом к участникам обратился министр здравоохранения Республики Татарстан А. Ю. Вафин.

С основным докладом "Основные направления диагностики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации" выступил Е. Е. Воронин.

Информацию о работе по обследованию на ВИЧ подлежащего контингента, в том числе в группах риска в Республике Татарстан представил главный врач ГАУЗ "Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан" Н. И. Галиуллин.

Главный внештатный специалист по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения России дал положительную оценку работе, направленной на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в республике.

http://minzdrav.tatarstan.ru/rus/index.htm/news/496729.htm

Министерство здравоохранения

Министерство здравоохранения Татарстана присоединяется к акции, посвященной Дню безопасности дорожного движения

12 ноября 2015 г. 17:19 Министерство здравоохранения Республики Татарстан. Новости

Министерство здравоохранения Татарстана присоединяется к акции, посвященной Дню безопасности дорожного движения (мероприятие пройдет 20 ноября в 10.00 в спортивном комплексе "Баскет-холл").

Безопасность жизнедеятельности личности на дорогах приобретает значение как одна из глобальных ценностей человечества. Официальные статистические данные свидетельствуют о том, что большое количество людей гибнет и получает травмы в результате дорожно-транспортных происшествий, виновниками которых становятся все категории участников дорожного движения: пешеходы, водители, пассажиры.

По инициативе ООН в ноябре 2009 года этой проблеме была посвящена "Первая всемирная министерская конференция по безопасности дорожного движения: время действовать!" в г.Москве. По предложению участников конференции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций период с 2011 по 2020 год был объявлен "Десятилетием действий по обеспечению безопасности дорожного движения".

Ссылка на анонс размещен на сайте: http://minzdrav.tatarstan.ru/rus/polez_inf.htm

http://minzdrav.tatarstan.ru/rus/index.htm/news/497876.htm

WADA считает Россию безнадежной

12 ноября 2015 г. 11:22 Спортивная медицина. Медицинские новости спорта

Независимая комиссия Всемирного антидопингового агентства (WADA) утверждает, что Министерство спорта России не сделало ничего для расследования обвинений в адрес российских спортивных чиновников, связанных с нарушением антидопинговых правил. Об этом говорится в докладе WADA.

Комиссия WADA "сомневается", что Российское антидопинговое агентство (РУСАДА) является действительно независимой организацией.

"Несмотря на заверения Натальи Желановой (советник министра спорта РФ по антидопинговым вопросам. - Прим. ТАСС) в том, что РУСАДА самостоятельна в своей деятельности, ее работа финансируется Министерством спорта РФ, что вызывает серьезные сомнения в независимости РУСАДА. Различные источники сообщили комиссии WADA о влиянии Минспорта", - говорится в докладе.

"Министр заявил, что расследование было проведено и что некоторые чиновники уволены. Недопустимо, что Мутко разрешил РУСАДА провести расследование своей собственной деятельности. Минспорт РФ не сделал ничего для расследования преступного поведения некоторых российских чиновников", - добавляется в отчете.

Также комиссия рекомендует Международной ассоциации легкоатлетических федераций (IAAF) отстранить российских легкоатлетов от соревнований, в том числе отстранить от Олимпиады-2016. Также предлагается лишить лицензии московскую антидопинговую лабораторию и уволить ее директора Григория Родченкова. По информации агентства, Родченков приказал уничтожить 1417 допинг-проб.

Уничтожение допинг-проб

Член независимой комиссии Гюнтер Юнгер сообщил, что образцы допинг-проб российских легкоатлетов были уничтожены в декабре 2014 года.

"Образцы были уничтожены в лаборатории (в Москве) в декабре 2014 года", - сказал Юнгер.

В докладе независимой комиссии сообщается, что лаборатория, помогавшая уничтожать положительные допинг-пробы, обнаружена в Москве.

Согласно отчету, организация носит название "Московская лаборатория по обнаружению запрещенных в спорте веществ". По данным независимой комиссии WADA, она оснащена оборудованием для анализа допинг-тестов на уровне московской антидопинговой лаборатории, являющейся аккредитованной лабораторией WADA. Пост руководителя организации занимает Георгий Бежанишвили.

"Существует достаточно доказательств тому, что данная лаборатория помогала скрывать положительные допинг-пробы спортсменов путем их уничтожения", - отмечается в докладе.

Кроме того, согласно докладу, выявленная лаборатория могла использоваться в обход аккредитованной лаборатории WADA в Москве. "Установлено, что вторая существующая в Москве лаборатория могла использоваться как первый шаг по исследованию допинг-проб российских спортсменов, дававших подозрительный или положительный результат на запрещенные вещества", - говорится в докладе.

Согласно докладу WADA Федеральная служба безопасности РФ принимала участие в сокрытии положительных допинг-проб легкоатлетов. В отчете указано, что представители ФСБ оказывали давление на допинг-офицеров.

В докладе говорится, что члены комиссии провели многочисленные интервью и рассмотрели сотни документов, применяли кибер-анализ, изучали профили биологического паспорта спортсмена, поведение спортсменов и официальных лиц и возможные нарушения кодекса.

"Расследование подтвердило существование широкого обмана через использование допинговых веществ и методов, для того чтобы обеспечить или поощрить видимость победы для спортсменов и команд. Культура обмана глубоко укоренилась - расследование показывает, что согласие с обманом на всех уровнях является широко распространенным и существует давно. Многочисленные заявления подтверждают факты использования допинговых веществ и допинга крови среди российских спортсменов", - говорится в докладе.

Возможная дисквалификация

Также независимая комиссия WADA рекомендовала пожизненно дисквалифицировать пятерых российских легкоатлетов и пятерых тренеров за причастность к нарушению антидопинговых правил.

В списке значатся имена легкоатлеток Марии Савиновой, Екатерины Поистоговой, Анастасии Баздыревой, Татьяны Мязиной, Кристины Угаровой. Также комиссия WADA рекомендовала пожизненно дисквалифицировать специалиста международного уровня по антидопинговой работе Сергея Португалова, тренеров Алексея Мельникова, Владимира Казарина, Владимира Мохнева и Виктора Чегина.

Помимо этого, комиссия WADA опубликовала список спортсменов, дела которых требуют дополнительного изучения в связи с нарушением кодекса организации. Речь идет о легкоатлетах Анне Альминовой, Светлане Черкасовой, Алексее Фарносове, Екатерине Купиной. По мнению комиссии, на данный момент недостаточно доказательств для дисквалификации этих спортсменов.

Окончательная версия доклада независимой комиссии будет опубликована до конца 2015 года. Об этом на пресс-конференции сообщил бывший руководитель организации Ричард Паунд.

"Окончательная версия доклада будет опубликована не позже конца текущего года. Подавляющая часть утверждений (о допинге), которые изучала комиссия, подтвердились", - сказал Паунд.

Поводом для расследования послужили сообщения немецкого канала ARD и британской газеты The Sunday Times, согласно которым порядка 80 процентов российских медалистов крупных турниров с 2001 по 2012 гг. имели подозрительные допинг-пробы. В первом фильме немецкого телеканала ARD, вышедшем в декабре прошлого года, утверждалось, что российские легкоатлеты систематически принимали запрещенные препараты по указанию своих тренеров. Главными героями фильма стали легкоатлетка Юлия Степанова и ее муж Виталий - бывший сотрудник Российского антидопингового агентства (РУСАДА).

В ноябре 2013 года, за три месяца до старта Олимпийских игр в Сочи, дисциплинарный комитет WADA рекомендовал отозвать лицензию у московской антидопинговой лаборатории. Было объявлено, что выявлены серьезные нарушения при проведении тестовых процедур. Однако после тщательного анализа деятельности лаборатории иностранными специалистами она не была лишена аккредитации и успешно отработала на Олимпийских играх 2014 года.

http://www.sportmedicine.ru/news/wada_independent_commission_report.php

MED ПОРТАЛ MEDIA

Авиапассажира с инфарктом успешно эвакуировали в Уфе

10 ноября 2015 г. 16:34 МедПортал. Новости

Фото: Nikolay_Pestov/Shutterstock.com

Самолет компании "Аэрофлот", следовавший по маршруту Челябинск-Москва совершил экстренную посадку в Уфе из-за резкого ухудшения здоровья одного из пассажиров. Сразу после завершения набора высоты к бортпроводникам обратился за помощью мужчина, с жалобами на затрудненное дыхание и боли в груди.

Капитан воздушного судна, учитывая преклонный возраст пострадавшего - 63 года - принял решение об экстренной посадке и запросил ближайший по маршруту аэропорт Уфы. На летном поле самолет встретила бригада "скорой помощи" и после краткого осмотра в здравпункте уфимского аэропорта мужчину с диагнозом инфаркт миокарда госпитализировали в одну из клиник башкирской столицы.

Читайте еще:

Два кардиолога спасли моряка на рейсе Владивосток-Москва

Врач-кардиолог Антон Родионов, сотрудник университета им. Сеченова, опубликовал на личной странице в Facebook короткий репортаж о спасении моряка с абстинентным синдромом на рейсе "Аэрофлота" Москва-Владивосток, в котором сам Родионов участвовал совместно с коллегой Игорем Сергиенко. Самолет, в результате, совершил вынужденную посадку в Екатеринбурге и в данный момент состояние пострадавшего не вызывает опасений у медиков.

В течение часа после экстренной посадки рейс компании "Аэрофлот" продолжил полет, прибыв в столицу с небольшим опозданием. Как сообщают из Уфы, жизни госпитализированного пассажира ничто не угрожает.

Самолет "Аэрофлот" экстренно приземлился в Уфе из-за инфаркта у пассажира

После снятия с рейса больного пассажира воздушное судно продолжило полет в аэропорт назначения, посадка в Москве была в 8:08 мск.

ТАСС

http://medportal.ru/mednovosti/news/2015/11/10/235attack/

РЕМЕДИУМ

ООН: материнская смертность с 1990 года сократилась на 44%

12 ноября 2015 г. 13:41 Ремедиум. Интернет-издание

За последние 25 лет уровень материнской смертности в мире упал на 44% - с 532 тыс. случаев в 1990 году до 303 тыс. в 2015-м. Об этом говорится в представленном докладе ряда учреждений ООН, пишет MedicalXpress.

По словам составителей отчета, за последние годы был достигнут большой прогресс в борьбе с материнской смертностью, однако в некоторых странах и регионах до сих пор остается высокий показатель летальных исходов от осложнений беременности и родов. Как отметила глава департамента репродуктивного здоровья и научных исследований ВОЗ Лейл Сэй (Lale Say), 99% случаев материнской смертности приходится на развивающиеся страны.

Программа "Цели развития тысячелетия", принятая в 2000 году, подразумевала сокращение материнской смертности в 25-летний период на 75% по отношению к уровню 1990 года. Однако только 9 странам удалось добиться подобных показателей.

Наибольший успех был отмечен в странах Восточной Азии, где уровень материнской смертности упал с 95 до 27 на 100 тыс. случаев рождения живого ребенка.

К 2030 году ООН поставлена задача сократить общемировой показатель смертности во время беременности, родов и в течение шестинедельного послеродового периода до 70 на 100 тыс. случаев рождения живого ребенка.

http://www.remedium.ru/news/all/detail.php?ID=67382

РЕМЕДИУМ

В СПбГУ появится программа подготовки специалистов по паллиативной помощи

12 ноября 2015 г. 15:20 Ремедиум. Интернет-издание

В Санкт-Петербургском государственном университете будет открыта первая в России программа подготовки специалистов по паллиативной помощи. Программа рассчитана на дипломированных медицинских работников, которые получат право работать в хосписах и оказывать помощь пациентам, страдающим неизлечимыми заболеваниями, информирует ТАСС.

Паллиативная помощь, включающая в себя медикаментозное лечение, психологическую и социальную поддержку пациентов, а также их семей, была легализована в России четыре года назад Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в РФ". В законе прописано, что оказывать подобную медицинскую помощь могут медицинские работники, прошедшие специальное обучение. Однако до настоящего времени подобной программы обучения не было ни в одном российском вузе.

Сейчас медработники, занятые в хосписах, не имеют права использовать сильнодействующие и наркотические обезболивающие, при этом у выпускников программы такое право будет.

Новая образовательная программа была разработана с учетом международных стандартов по оказанию паллиативной помощи и методических рекомендаций Всемирной организации здравоохранения. 144-часовой курс предполагает как теоретическую часть - исторические аспекты организации паллиативной помощи, организационные вопросы и технологии оказания помощи - медицинские, медико-психологические, социальные, так и практические занятия в хосписных учреждениях.

http://www.remedium.ru/news/all/detail.php?ID=67386

РЕМЕДИУМ

Минздрав подготовил законопроект, уточняющий правила ввоза в РФ сильнодействующих ЛС для личного пользования

12 ноября 2015 г. 10:50 Ремедиум. Интернет-издание

Минздрав РФ разработал законопроект, регламентирующий установление специальный требований при ввозе лекарственных средств, содержащих сильнодействующие вещества, физическими лицами для личного использования. Документ вносит изменения в Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств", говорится на сайте ведомства.

В Минздраве отметили, что действующее законодательство не уточняет правила ввоза или вывоза физическими лицами сильнодействующих ЛС, предназначенных для личного применения. Новый законопроект указывает на необходимость наличия у пациента документа, выданного медицинским работником (выписка из амбулаторной карты, копия рецепта и др.) и подтверждающего факт назначения лекарственного препарата данному физическому лицу.

В июле этого года Конституционный суд постановил уточнить правила ввоза сильнодействующих лекарственных препаратов, не являющихся психотропными и наркотическими, в личных целях по медицинским показаниям. В предписании суда говорилось, что в российском законодательстве существует неопределенность, приводящая к возбуждению уголовных дел за ввоз в РФ лекарственных средств. Поводом для рассмотрения правил ввоза сильнодействующих препаратов стала жалоба двух граждан Казахстана, задержанных за ввоз анаболических стероидов. Известно, что жители Казахстана в октябре 2013 года приехали на турнир по пауэрлифтингу в Екатеринбург. Впоследствии их обвинили в контрабанде сильнодействующих препаратов несмотря на утверждения, что стероиды были куплены легально по рецепту врача.

http://www.remedium.ru/news/all/detail.php?ID=67377

ХИМРАР
ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Российскую вакцину от гриппа планируют распространять в странах Центральной и Южной Америки

11 ноября 2015 г. 20:51 ЦВТ ХимРар. Новости фармацевтики

ЛИДЕР

Российскую вакцину от гриппа, которая будет производиться на совместном предприятии в Никарагуа, планируют распространять в странах Центральной и Южной Америки. Об этом сообщил журналистам министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.

"Что касается Никарагуа - это важнейший проект для нашей страны. Мы организовываем совместное предприятие по производству биологических препаратов, вакцин. И начинаем мы с вакцины против сезонного гриппа. Это предприятие будет построено до октября 2016 г. Уже сейчас сделана полностью проектно-сметная документация и фактически уже заложен первый камень на площадке", - сказала она.

По словам министра, российская вакцина уже зарегистрирована в Никарагуа, на нее получен сертификат.

"Кроме того, у нас были серьезнейшие переговоры с Панамериканской организацией здравоохранения, которая заканчивает переквалификацию нашей вакцины для всего центрально- и южноамериканского сообщества: это более 40 стран, которые входят в объединение. Дефицит вакцины на этом рынке составляет минимально 90-100 млн доз по каждому наименованию. Если мы сумеем на первом этапе ввести одну нашу вакцину и распространить ее по Центральной Америке и ряду стран Южной Америки, это будет замечательное начало для более серьезных проектов", - отметила В.Скворцова.

По ее словам, основная задача проекта - помочь нуждающимся с учетом выигрышной цены российских препаратов и дать возможность развиваться отечественной промышленности.

"Всего этот проект стоит около 20 млн долл., из них 14 млн - из бюджета РФ, остальные платит Никарагуа. В течение короткого периода эти деньги окупятся и вернуться в страну", - сообщила В.Скворцова.

Источник: http://www.mskagency.ru

http://www.chemrar.ru/i-news/index.php?ELEMENT_ID=20372

РЕМЕДИУМ

Россия планирует обеспечить вакцинами страны Центральной и Южной Америки

11 ноября 2015 г. 15:52 Ремедиум. Интернет-издание

Россия намерена обеспечить отечественными вакцинами от различных заболеваний 40 стран Центральной и Южной Америки. Это станет возможным в случае успешной

реализации российско-никарагуанского проекта по производству вакцины от сезонного гриппа, сообщила министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.

"У нас были серьезнейшие переговоры с пан-американской организацией здравоохранения, которая заканчивает преквалификацию вакцины для всего центрально- и южноамериканского сообщества. Это около 40 стран, которые входят в объединение. Дефицит вакцин на этом рынке составляет минимально 90-100 миллионов доз по каждому наименованию", - приводит ТАСС слова Скворцовой.

Она отметила, что первым этапом является запуск производства в Никарагуа и внедрение в клиническую практику стран Центральной и Южной Америки российской вакцины против гриппа. По словам министра, соответствующее предприятие стоимостью оценивается в 20 млн долларов, будет построено в Никарагуа к октябрю 2016 года.

Скворцова подчеркнула, что все российские вакцины относятся к высочайшему классу и это качество признано за рубежом. "Наша задача - и помочь нуждающимся с учетом выигрышной цены наших препаратов, и кроме того, дать возможность развиваться нашей отечественной промышленности", - сказала министр.

http://www.remedium.ru/news/all/detail.php?ID=67372

РЕМЕДИУМ

Путин подписал ряд поручений по вопросам здравоохранения

11 ноября 2015 г. 16:30 Ремедиум. Интернет-издание

Президент РФ Владимир Путин подписал ряд поручений по итогам форума Общероссийского народного фронта "За качественную и доступную медицину!", состоявшегося 7 сентября 2015 года.

В частности правительству РФ поручено сохранить в 2016 году финансирование госпрограммы "Развитие здравоохранения" на уровне не ниже установленного законом "О федеральном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов". Одновременно руководителям регионов рекомендовано предусмотреть в бюджетах субъектов РФ бюджетные ассигнования на финансирование системы здравоохранения не ниже уровня, установленного на 2015 год и проинформировать о выполнении работы также к 15 декабря этого года.

Также к 1 февраля 2016 года кабинету министров необходимо проанализировать причины значительного расхождения в стоимости лекарственных препаратов для

медицинского применения при проведении в субъектах РФ закупок для государственных и муниципальных нужд и принять меры по их устранению.

Помимо этого до 31 декабря кабмин должен уточнить в программе показатели, устанавливающие сроки ожидания гражданами медицинской помощи, в том числе обследования на дорогостоящем медицинском оборудовании, а также время доезда до пациента бригад скорой и неотложной медицинской помощи.

До 1 декабря 2016 года правительству предстоит проанализировать медико-экономическую эффективность проведения диспансеризации населения.

В президентских поручениях также говорится о необходимости конкретизировать до 20 июля 2016 года обязанности страховых медицинских организаций по защите прав застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи и по информированию застрахованных лиц о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи.

http://www.remedium.ru/news/all/detail.php?ID=67373