

20 → Рентгенодиагностический комплекс позволяет проводить рентгеноскопические, рентгенографические, флюорографические и ультразвуковые исследования в полевых условиях в зонах антропогенных и природных катастроф. Комплекс способен обслуживать от трех до пятнадцати человек в час в зависимости от вида обследования.

ИННОВАЦИИ И ТРАДИЦИИ Со сменой руководства военного ведомства ситуация с новыми медицинскими технологиями и средствами для армии стала налаживаться, считает Александр Внучкин. «Например, отменили перенос зданий Военно-медицинской академии (ВМА) в Петербурге, планируется строительство новых корпусов. Это может означать, что ВМА сможет существенно модернизироваться в трех направлениях: лечебном, образовательном и научном», — говорит он.

При этом эксперт подчеркивает, что РФ не помешало бы введение методики оценки эффективности закупаемых средств и технологий, в том числе и военных, которые были бы в общем доступе. Нужны такие стандартизированные критерии, чтобы производитель понимал, как им соответствовать, и мог бы совершенствоваться в этом направлении, уточняет он. Во многих странах эта практика существует, и, если военные хотят продукт с конкретными характеристиками, они его получают.

В настоящее время по заказу Минобороны ведется работа в отношении ряда перспективных проектов. Одним из них является создание реанимационного роботизированного модуля для помощи раненым в бою военнослужащим. В его составе должна быть активная ультразвуковая манжета для остановки кровотечения. В ее функции будет входить автоматическое сдавливание места повреждения для первичной остановки кровотечения, поиск источника кровотечения, а затем остановка кровотечения, в том числе из крупных кровеносных сосудов.

Также планируется разработка электронных эвакуационных носилок и эвакуационного модуля, который сможет передвигаться в различных ландшафтах и преодолевать серьезные препятствия, начиная от лестничных клеток и заканчивая джунглями. Кроме того, перспективной разработкой является биоинженерная печенка с использованием собственных стволовых клеток пациента для применения на госпитальном этапе медицинской эвакуации. Опытный образец должен иметь все свойства и функциональность естественной биологической печени, в том числе обезвреживать ксенобиотики, удалять из организма избытки гормонов, витаминов, токсинов, регулировать углеводный обмен, а также пополнять и хранить быстро мобилизуемые энергетические резервы.

Сроки начала серийного производства данных инновационных продуктов и их применения в войсках пока неизвестны. Но Минобороны будет работать и по более традиционным направлениям: до 2021 года ведомство планирует строительство и реконструкцию ряда военномедицинских учреждений с оснащением их современных медоборудованием. В 2015 году таких объектов должно стать на 16 больше, чем в 2014 году, а в 2016-м — на 17 больше, чем текущем году. В 2017 и 2018 годах планируется ежегодное строительство и реконструкция 18 учреждений, в 2019 и 2020 годах — по 20 учреждений. ■

ПЕРСОНАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТ

В СОВЕТСКОЕ ВРЕМЯ ДО 80% ВСЕХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В СТРАНЕ ПРОИЗВОДИЛОСЬ В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ. СЕГОДНЯ ЭТО ЕДИНИЦЫ ПРОЦЕНТОВ. ПРИ ЭТОМ НА РЫНКЕ ЕСТЬ ОЧЕВИДНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ АПТЕКАХ У УЗКОЙ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ РЫНКИ РАЗВИТЫХ СТРАН ИДУТ ПО ПУТИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДХОДА. ОДНАКО В РОССИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ АПТЕК ПОЧТИ ПОЛНОСТЬЮ ОКАЗАЛАСЬ ВНЕ ЗАКОНА. АНАСТАСИЯ ЦЫБИНА

По данным Росздравнадзора, на 1 января 2015 года доля производственных аптек (1221 аптека) в общем количестве аптек (33,232 тыс. аптек) составляла 3,6%. В Санкт-Петербурге работает, по данным ведомства, 58 производственных аптек. В Петербурге аптечные сети «Здоровые люди» и «Петербургские аптеки» имеют в своей структуре производственные подразделения.

Похозие оценки дает и исполнительный директор НП «Аптечная гильдия» Елена Неволлина: она оценивает долю производственных аптек от всех аптечных организаций России, имеющих лицензию, примерно в 3% (точных данных в целом по количеству работающих на рынке аптек нет) и отмечает отрицательную динамику. «Доля производственных аптек очень мала. И связано это с рядом факторов, — говорит госпожа Неволлина. — В первую очередь это отсутствие нормативно-правовой базы для их работы. Росздравнадзор применяет к таким аптечным организациям исключительно карательные меры, наказывая за нарушения, при этом в законодательстве отсутствуют соответствующие нормы, позволяющие аптекам вести полноценную деятельность».

ТРУДНОСТИ ПРОИЗВОДСТВА По словам госпожи Неволлиной, продукция подобных производств востребована небольшим количеством потребителей, в основном, это новорожденные дети и пожилые люди. «Например, в аптеках продаются готовые лекарственные формы, назначаемые младенцам, в дозировках, предназначенных для взрослых людей. И мамы вынуждены делить таблетку на 16 частей. Это невозможно в бытовых условиях, отсюда возникают погрешности, недопустимые для новорожденных детей. В советское время эта дозирование осуществлялось в аптеках, препараты тщательно растирались с молочным сахаром или глюкозой и делились на дозы. При этом по действующим нормам аптеки сегодня не имеют право изготавливать препараты из готовых лекарственных форм, только из субстанций. В то же время аптеки могут купить только субстанции, расфасованные по 25–50 кг, при годовой потребности аптеки около 1,5 кг. Росздравнадзор выступает против фасовки субстанций вне заводских условий на более мелкие дозы, так как расценивает это уже как производство, на которое требуется получить лицензию», — рассказывает о трудностях эксперт.



НЫНЕШНЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО НЕ ОСТАВЛЯЕТ СЕГМЕНТУ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ. НЕСМОТРИ НА ТО, ЧТО ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ АПТЕКИ ВЫПОЛНЯЮТ ЗНАЧИМУЮ СОЦИАЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ, ПОНЯТИЕ «РЕЦЕПТУРНЫЙ ОТДЕЛ» УХОДИТ В ПРОШЛОЕ

Рынок живет по приказу Минздрава РФ № 214 «О контроле качества лекарственных средств, изготавливаемых в аптеках» от 1997 года, а новые, разработанные недавно законы, еще не вступили в силу. До сих пор аптеки не могут изготавливать никакие формы лекарств, кроме жидких.

На запрос о регулировании деятельности производственных аптек пресс-секретарь комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга Евгения Семенова ответила, что комитет занимается только льготным лекарственным обеспечением. «Все аптечные предприятия города — негосударственной формы собственности, и все, что касается их финансово-хозяйственной деятельности, — это их дело, никакой отчетности мы от них не получаем и, соответственно, не запрашиваем. Контролирующим органом для них является Росздравнадзор», — пояснила она. В Минздраве также посоветовали обратиться в это ведомство.

В Росздравнадзоре, в свою очередь, комментируют деятельность производственных аптек в основном с точки зрения нарушений. «По данным государственного контроля, за 2014 год доля брака в образцах лекарственных препаратов, из-

готовленных в аптеках 13 регионов, по показателям «номинальный объем», «рН», «механические включения», «количественное определение», «микробиологическая чистота», «стерильность» составила 64%. В результате контрольных мероприятий в отношении производственных аптечных организаций в 2014 году выявлено и изъято из обращения 42 препарата, качество которых не соответствовало установленным обязательным требованиям, — приводят данные в ведомстве. — Таким образом, выявляемость недоброкачественных лекарственных средств, изготовленных в аптеках в 2014 году, составила 62,7% от общего количества проверенных образцов (67 образцов), что более чем в четыре раза превышает аналогичный показатель за 2013 года (14,3%)».

Среди основных нарушений Росздравнадзор называет: использование в изготовлении инъекционных и инфузионных растворов субстанций, качество которых не соответствует требованиям стандартов, нестерильных субстанций или субстанций, незарегистрированных на территории РФ; отсутствие необходимых условий изготовления стерильных растворов и технологического оборудования, в