



МАРКИРОВКА ПРОДУКЦИИ СДЕЛАЕТ РЫНОК ЛЕКАРСТВ БОЛЕЕ ПРОЗРАЧНЫМ

Предполагается, что нанесенные производителем на упаковку похожие на QR-коды знаки позволят потребителю с помощью дополнительного оборудования в аптеке или собственного смартфона получить информацию о производстве, транспортировке и хранении лекарства. В пилотном проекте принимает участие ряд фармацевтических производителей, в первую очередь это иностранные компании, владеющие производственными площадками в России и обладающие соответствующими технологиями и опытом на своих предприятиях в других странах.

Впрочем, фактически старт пилотного проекта может быть осуществлен только после вступления в силу методических рекомендаций по маркировке (они подписаны министром здравоохранения РФ Вероникой Скворцовой 28 февраля 2016 года, однако участники рынка ждут техническую спецификацию).

«Наша производственная линия оснащена принтером и сканером-верификатором для нанесения кода, — комментирует директор по производству компании «АстраЗенека Россия» Геннадий Пяцкий. — На открытом в 2015 году в Калужской области заводе предусмотрена возможность нанесения идентификационной информации. Насколько наше оборудование соответствует требованиям российского регулятора, станет понятно после утверждения методических рекомендаций, предусматривающих требования к самому коду, к способу его генерации и нанесения, объему данных, которые должны быть переданы в государственную систему, получены из нее и храниться у производителя». В случае если российские требования не будут гармонизированы с европейскими, может возникнуть необходимость дополнительных инвестиций, отмечает он.

СТОИМОСТЬ ШИФРОВАНИЯ По данным проверок, проводимых Министерством здравоохранения РФ совместно с Росздравнадзором, контрольными и правоохранительными органами, доля недоброкачественных, контрафактных и фальсифицированных лекарственных препаратов на российском рынке составляет менее 0,01%. Однако это статистика

МЕЧЕНАЯ ФАРМА

В ФЕВРАЛЕ СТАРТОВАЛ ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ ПО МАРКИРОВКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ СПЕЦИАЛЬНЫМИ МЕТКАМИ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ДАТЬ ПОТРЕБИТЕЛЮ ИНФОРМАЦИЮ О ПРОДУКТЕ И ПОМОЧЬ ИЗБЕЖАТЬ ФАЛЬСИФИКАТА. ПРОИЗВОДИТЕЛИ ПОДСЧИТЫВАЮТ НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОСНАЩЕНИЯ ОБОРУДОВАНИЕМ ИНВЕСТИЦИИ. ОДНАКО ДЛЯ УСПЕХА ПРОЕКТА ТРЕБУЮТСЯ ТАКЖЕ ШИРОКАЯ ИНФОРМАККАМПАНИЯ СО СТОРОНЫ ГОСУДАРСТВА И ТЕХНИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ К УЧАСТИЮ В «ОТБРАКОВКЕ».

АНАСТАСИЯ ЦЫБИНА

показывает только результаты выборочных проверок.

Дмитрий Баглей, бизнес-аналитик управления федеральных проектов АО «ЦентрИнформ», говорит, что междunarодный опыт, а также пример меховой и алкогольной промышленности в России, свидетельствуют о том, что внедрение маркировки продукции позволяет сделать рынок более прозрачным.

«Стоимость оборудования зависит от степени автоматизации упаковочной линии, ее размера и масштаба продукта. В среднем она может составлять 10–15% от стоимости упаковочной линии», — говорит Петр Родионов, глава группы компаний «Герофарм» (компания по-новому, в рамках проекта, маркирует свой «Кортексин»). Для некоторых производств маркировка может осуществляться вручную.

По оценкам руководителя направления производственного планирования и логистики компании Pfizer в России Александра Казулина, ориентировочная стоимость переоснащения одной производственной линии может составлять до \$1 млн и занимать около шести месяцев. По словам Дмитрия Ефимова, генерального директора АО «Нижфарм» и старшего вице-президента Stada (в проекте компании участвует несколькими препаратами из перечня ЖНВЛП, которые производятся на заводе «Хемофарм» в Обнинске), инвестиции в рамках пилотного проекта составят около €300 тыс.

Петербургский «Полисан» не принимает участие в пилотном проекте. «Принимать на себя дорогостоящие обязательства по тестированию устройств нанесения и считывания маркировки, которые давно и успешно эксплуатируются по всему миру, в условиях отсутствия проектного решения ни по софту для участников, ни по архитектуре базы данных, показалось нам нерациональным», — поясняет исполнительный директор ИТФФ «Полисан» Евгений Кардаш. Но производитель изучил рынок и, по словам господина Кардаша, при необходимости сможет в течение 10–12 месяцев получить необходимое оборудование и установить его на существующих автоматизированных упаковочных линиях. «Разовые инвестиции по обеспечению сериализации на одну автоматизированную линию упаковки, по нашей оценке, составят €120–200 тыс., для процесса агрегации — еще не менее €200 тыс. Таких действующих линий у нас четыре, а до конца 2018 года их будет не менее шести. При этом инвестиции в автоматизацию складского хозяйства с использованием кода Data

Matrix нами осуществлены в 2012 году», — рассказал он BG.

Современные новые предприятия строятся с большими цехами, с учетом необходимости размещения дополнительного оборудования. Однако у старых предприятий, у которых есть дефицит свободных площадей, может возникнуть необходимость в дополнительных инвестициях в пристройку площадок. Это может привести к росту цен на продукцию, причем коснется это в первую очередь продукции в низком ценовом сегменте, а также в категории ЖНВЛП, полагает глава АРФП Виктор Дмитриев. «Называвшиеся участниками рынка сроки переоснащения производств говорят о невозможности с 1 января 2018 года присоединить к проекту абсолютно всех отечественных производителей. Правильнее было бы переводить на новые правила производителей поэтапно. Сначала производителей дорогостоящих препаратов и ЖНВЛП, а к 2020 году — производителей всех остальных групп лекарственных средств», — считает господин Дмитриев.

ПРОЦЕНТ ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ Впрочем, несмотря на то, что инициатива российского правительства фактически диктует производителям вложение инвестиций, участники рынка и эксперты не прогнозируют существенного роста лекарств вследствие увеличения затрат производителей. По различным оценкам, удорожание может составить от 20 копеек до 1,5 рубля в себестоимости выпуска одной упаковки.

Учитывая, что проект в первую очередь касается препаратов перечня ЖНВЛП, для которых цены фиксируются на государственном уровне, цена на потребителя и вовсе никак не отразится, считает Петр Родионов. Господин Баглей прогнозирует возможный рост цен на конечную продукцию в рамках 1%, что совпадает с позицией Минздрава.

Евгений Кардаш обращает внимание на то, что, помимо разовых инвестиций в софт и «железо», потребуются отслеживание транзакций по каждой из более чем 5 млрд упаковок в течение всего срока годности с затратами на связь, обработку и хранение.

«Государство вводит в оборот пресловутую „метку“. Похоже, это отдельный бизнес, к фармацевтике отношения не имеющий. Потребительская стоимость лекарства для населения повысится на стоимость этого бизнеса», — считает генеральный директор МБНПК «Цитомед» Александр Хромов.

ЗДОРОВАЯ СМАРТФОНИЗАЦИЯ Еще один вопрос возникает вокруг необходимости вовлечения населения в процесс «отбраковки» продуктов и готовности покупателей в нем участвовать. По мнению Евгения Кардаша, именно население и розничные сети наиболее мотивированы и технически готовы к участию в нем. «Для эффективного участия в проекте не требуется „сплошное покрытие“ каждой промаркированной упаковки ни аптеками, ни покупателями, ни даже ЛПУ. Задачей первого этапа, который может быть решен с помощью сериализации, является выявление „подозрительной серии“, а также создание механизма „ответственного“ блокирования всей серии маркированной продукции», — говорит представитель фирмы «Полисан».

Эксперты мобильного рынка не столь оптимистичны. Марина Рожкова, руководитель маркетингового агентства PRDepo, уверена, что у покупателей возрастной категории 20–40 лет нет проблемы установить какое-либо приложение на смартфон, чтобы проверить подлинность лекарственного средства. «Включенность в процесс „отбраковки“ лекарств можно ожидать при покупке препаратов для лечения серьезных заболеваний и патологий, таких, например, как онкология или заболевания ЦНС, сердечно-сосудистой системы. Серьезность лечения и высокая стоимость препарата — более 2,5–3 тыс. рублей за упаковку — могут быть для покупателя достаточными мотивирующими факторами», — аргументирует госпожа Рожкова.

Однако основными покупателями лекарств остается старшее поколение, а среднестатистический потребитель в возрасте старше 50 лет ограничивается использованием телефонных функций своего аппарата. И эта категория вряд ли будет активным участником системы проверки и выявления случаев фальсификации лекарств. Согласно исследованию Kantar TNS, всего 26,5% населения России старше 55 лет используют смартфоны и коммуникаторы.

Тем не менее производители видят в маркировке новые возможности и намерены их использовать. Так, в «Герофарме» планируется разработать специальное приложения для смартфонов, которое позволит потребителям при считывании кода определить всю цепочку движения препарата с реквизитами и контактами производителя, делится Петр Родионов. ■