

# Review

## Фармацевтика



РЕКЛАМА

## «В России можно расти быстрее рынка»

В 2016 году российский фармкомпания Bosnalijek провела масштабную перегруппировку своих региональных подразделений. Помимо дивизиона, отвечающего за развитие производителя в Боснии и Герцеговине, было создано еще два — «Адриатика» (рынки балканских стран) и «Евразия», который теперь управляет бизнесом Bosnalijek в России, странах СНГ и Балтии, на Украине и в Грузии. С открытием новых страновых рынков появились резервы для дальнейшего роста продаж. Впрочем, отмечает ВАЛЕНТИНА БУЧНЕВА, руководитель дивизиона «Евразия», и на традиционных рынках компании — в Боснии и России — потенциал Bosnalijek далеко не исчерпан.

### — экспертиза —

● Валентина Бучнева родилась в Казани. В 1994 году окончила географический факультет Казанского государственного университета. В 1996 году получила образование по программе MBA в Management School (Университет Ланкастера, Великобритания). Специализировалась в области маркетинга. В фармацевтической отрасли работает с 1998 года. Лауреат отраслевой премии «Платиновая уния» по результатам работы в 2011 году (номинация «Менеджер года»), подноминация «Функциональный менеджер». С 2016 года руководит евразийским подразделением компании «Босналек» (Bosnalijek).

— Bosnalijek — компания с большой историей, не один десяток лет представлена на европейском и российском рынках. Что нового должна дать ее реструктуризация?

— Bosnalijek действительно давно работает на европейских рынках. Но основной акцент исторически делался на развитии в двух странах — Боснии, для которой Bosnalijek одно из бюджетобразующих предприятий, и России, куда исторически был направлен основной поток экспортных поставок компании. Впрочем, и для многих других рынков — тех же Грузии, Казахстана и Украины — мы не один год поставляли нашу продукцию. Принципиальная разница заключается в том, что теперь эта работа ведется еще более системно, контролируется и корректируется из единого центра. В случае с Россией, странами СНГ, прибалтийскими республиками, Грузией и Украиной этим центром стал московский офис Bosnalijek.

— От рынков каких из перечисленных стран вы ждете большего прорыва в плане выручки?

— Абсолютно от всех. Практика показывает, что огромные скрытые резервы есть даже у самых скромных, по расчетам отраслевых аналитиков, региональных рынков. Нужно просто научиться маневрировать, учитывая экономическую конъюнктуру, ментальные различия, стараясь избегать шаблонных решений и подходов. Кажется, что я сейчас о



РЕКЛАМА

простых вещах говорю, но это знание в отрасли дается далеко не всем.

Впрочем, этапы развития, через которые проходят разные страновые рынки, всегда одни и те же. Возьмем, например, рынок Казахстана. Его фармацевтическая отрасль сегодня по своей модели и содержанию напоминает российскую семи-десятилетней давности. Памятка о пережитом опыте, мы уже сейчас можем предугадывать, как будет дальше развиваться наши казахские партнеры-дистрибуторы, и видим, на кого из них стоит делать ставку. Разумеется, разрабатывать стратегию и тактику продвижения на этих рынках эффективнее из Москвы, нежели из штаб-квартиры в Сараево.

— Россия останется главным рынком для экспорта вашей компании?

— Конечно. Российский рынок для нас приоритет номер один. Он дает Bosnalijek 50% всего оборота. И это не удивительно, ведь в последние два десятилетия Россия остается самым быстрорастущим фармацевтическим рынком в Европе. Сравните, где больше перспектив — в Германии, где обшие объемы продаж фармкомпаний растут в пределах 1% в год, или в России, где

Штаб-квартира «Босналек» в Сараево

даже в разгар кризиса темпы прироста ежегодно составляют около 10%. Причем опыт Bosnalijek говорит о том, что в России, если хорошо постараться, можно расти заметно быстрее рынка.

Если говорить о результатах работы компании Bosnalijek в России, то сегодня в наш портфель здесь входят пять безрецептурных препаратов, в том числе бренды-флаги — лизобакт и энтерофурил (входит в топ-5 в своих категориях). Все они хорошо известны и участникам рынка, и потребителям, представлены в российских аптечных сетях уже много лет. Но возможность для прорыва есть. В 2016 году, по данным IMS Health, весь рынок безрецептурных препаратов вырос на 3,7% в упаковках, а у нас продажи поднялись почти на 24%. И это несмотря на то, что в терапевтических нишах, где работает Bosnalijek, весьма высокая конкуренция.

Наш препарат лизобакт, к примеру, вошел в шорт-лист престижного отраслевого конкурса «Платиновая уния», и я считаю, что это уже победа, так как наш продукт в списке

топ-5 безрецептурных препаратов. Вся команда сплоченно работала на этот результат. — Вы думали о том, чтобы локализовать производство в России?

— Логика развития предписывает нам сначала сосредоточиться на расширении и развитии ассортимента портфеля. Плюс пока мы работаем только на коммерческом рынке и наш боснийский завод в состоянии обеспечить даже возрастающий потребительский спрос. Вопрос о заводе в России может стать актуальным. Во всяком случае, о возможностях интеграции мы никогда не забываем и очень плотно сотрудничаем с российскими регуляторами.

— Российская GMP-инспекция уже побывала на вашем заводе в Сараево?

— Да. У нас современный завод, накоплен огромный опыт подобных инспекций. И, кстати, мы не заметили никакой разницы в работе европейской и российской аудиторов. Все было очень профессионально организовано.

Инспекторы, на мой взгляд, делают огромное дело. Я почти 20 лет работаю на фармацевтическом рынке и могу сравнить: буквально за год-другой благодаря внедрению технологии GMP и созданию инспекции у отечественных и иностранных компаний изменилось отношение к себе, к своей работе и к конкурентам. Хотя темпы роста рынка и замедлились по сравнению с началом 2010-х, никто из иностранцев уже не кидается фразами, не уверяет, будто российский рынок им стал безынтересен. Получается, чем больше порядка на рынке, чем понятнее его регулирование, тем он привлекательнее для инвестора.

— Какие у компании ожидания от 2017 года?

— В прогнозах мы стараемся быть осторожными. Даже предварительные итоги первого квартала подводить пока преждевременно. Могут лишь сказать, что все идет в рамках плана, мы делаем то, что должны. Полноценный многоканальный маркетинг, понятный потребителю язык коммуникации, продвижение корпоративного бренда Bosnalijek, а также тесное взаимодействие с розничным сегментом — все это привело нас к тем позитивным результатам, ко-



РЕКЛАМА

торые мы имеем. Рецепт, в общем, несложный, но, как показывает опыт, если следовать показаниям к применению, дает хороший эффект.

● Фармацевтическая компания Bosnalijek («Босналек») была основана в 1951 году в городе Сараево и является сегодня крупнейшим промышленным производителем лекарственных средств в Боснии и Герцеговине. В глобальном портфеле компании насчитывается более 150 оригинальных и дженериковых лекарственных средств, предназначенных для лечения неврологических, сердечно-сосудистых, гастроэнтерологических заболеваний, а также воздействующих на респираторную систему, опорно-двигательный аппарат и применяющихся при системных или паразитарных инфекциях. Помимо лекарственных средств в портфеле Bosnalijek представлены нутрицевтики, антисептические средства и медицинские изделия. Производственные мощности Bosnalijek расположены в Боснии и Герцеговине в городе Сараево и включают в себя: исследовательский центр, лаборатории, производственные корпуса твердых, полутвердых и жидких форм и автоматизированный склад на базе IT-системы управления хранением SAP. Непрерывно инвестируя в свое развитие, компания постоянно модернизирует собственное производство и обучает сотрудников. Сейчас компания ведет операционную деятельность в 14 странах Центральной и Юго-Восточной Европы, СНГ (включая Россию) и Юго-Западной Азии. Занимая большую долю в структуре продаж компании в регионе, Российская Федерация является центром единого бизнес-юнита «Евразия», включающего также страны СНГ, Грузии и Украины. Компания Bosnalijek одной из первых среди международных фармацевтических компаний прошла российскую GMP-инспекцию производства и получила соответствующий сертификат, подтверждающий соответствие требованиям к качеству производства. Производством Bosnalijek оборудовано единой системой контроля качества и соответствует международным стандартам ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, а также GMP и GLP.

Записал Алексей Кузьмин

## здравоохранение тенденция

### Рыбный продукт

#### — эпидемия —

с17 Елена Мухачева, руководитель направления корпоративных программ компании Pfizer в России, отмечает, что компания не осуществляет непосредственное финансирование научных исследований в рамках TOPIC, однако участвует в поддержке коммуникации российских ученых с научным сообществом на международных площадках.

«Создание консорциума — это первая российская инициатива такого широкого масштаба», — говорит Ольга Федорова. — В приоритете — выполнение эпидемиологических исследовательских проектов, поскольку полной картины распространения описторхозной инвазии в Западной Сибири на сегодня пока нет. Хотя начатое нами в конце прошлого года исследование еще не закончено, мы уже можем сказать, что уровень распространения описторхоза оказался значительно выше того, что фигурирует в официальной статистике».

#### САЛАТ ИЗ ПАРАЗИТОВ

Ежегодная конференция Asian Neglected Tropical Diseases, которая прошла в первой декаде марта в городе Кхонкзане (Таиланд), собрала около 200 участников из более чем 25 стран мира. Ключевой темой конференции были проблемы диагностики и лечения паразитарных заболеваний, чему в последние годы на мировом уровне уделяется все больше внимания.

Название конференции — Asian Neglected Tropical Diseases (NTDASIA) — можно перевести как «оставшиеся без внимания тропические заболевания». К ним относятся в основном паразитарные заболевания, очень распространенные в тропических странах. Несмотря на то что эти заболевания не считаются первопричиной смерти инфицированного человека, интерес к ним со стороны мирового медицинского сообщества растет по нескольким причинам. Во-первых, многие паразитарные заболевания, которые исторически считались тропическими, сегодня выявляются на территориях, расположенных далеко от тропиков. Во-вторых, количество людей в мире, инфицированных паразитами, продолжает увеличиваться. В-третьих, выяснилось, что эти заболевания гораздо серьезнее, чем считалось ранее. В частности, по результатам некоторых исследований было выявлено, что некоторые паразитарные заболевания провоцируют возникновение злокачественных опухолей.

Конференция NTDASIA традиционно проводится в Кхонкзане — третьем по величине городе Таиланда. Местом проведения конференции он выбран не только потому, что северо-восточная провинция Таиланда — место с самым высоким в мире уровнем заболевания описторхозом, но и благодаря успехам, которых местные ученые достигли в плане контроля над распространением этого заболевания.

По статистике тайских ученых, в некоторых провинциях Таиланда число людей, инфицированных описторхозом, приближается к 80%. Причиной такого высокого уровня заражения стали кулинарные обычаи

Собрать все необходимые данные по описторхозу и провести самое полное исследование с момента обнаружения этого заболевания в России участники консорциума планируют к 2019 году. По словам сотрудников СибМГУ, все данные, полученные в ходе исследований, а также результаты работы с зарубежными коллегами лягут в основу программы контроля за распространением этого заболевания в России. Особое внимание в рамках консорциума уделяется диагностике описторхоза. Как утверждает доцент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии СибМГУ Юлия Ковширина, существующие сегодня методы обнаружения печеночного паразита в недалеком будущем могут быть значительно усовершенствованы. Над диагностикой описторхоза сегодня работают некоторые серьезные европейские исследователи. В частности, ученые из Нидерландов ведут разработку скрининговых систем, обнаружения маркеров — по сути, речь идет о медицине будущего.

Константин Анохин

потребления речной рыбы карповых пород, которая является промежуточным носителем печеночного двуустки (описторхоз). Например, на северо-востоке Таиланда среди местного населения очень популярен салат из сырой рыбы с пряностями. Рецепт его приготовления прост: мелко нарезанную рыбу смешивают с местными травами, поливают соком лайма, заправляют живыми красными муравьями.

По словам доктора наук, профессора, научного руководителя исследовательской лаборатории тропических болезней Университета Кхонкзана Банчопа Срипа, сегодня в странах бассейна реки Меконг проживают более 15 млн инфицированных. По словам ученого, инфекция может быть причиной развития не только холангита, холецистита, образования желчных камней, но и гораздо более серьезного заболевания — холангиокарцинома (рака печени). Профессор Банчоп Срипа считает, что печеночная двуустка может вырабатывать химическое вещество, воздействующее на иммунную систему организма хозяина, вызывая воспалительный процесс, который может перейти в хроническую форму и затем в онкологическое заболевание.

В последние десятилетия в Таиланде были проведены обширные исследования описторхоза и связанных с ним заболеваний. Под руководством профессора Банчопа Срипа в районе озера Лава (недалеко от города Кхонкзана), где расположен десяток деревень, был начат эксперимент, цель которого снизить уровень заражения описторхозом населения. За семь лет ученые выработали подходы к диагностике и лечению болезни с помощью химиотерапии, а также разработали методику санитарного просвещения в общинах, школах. В результате они добились сокращения числа инвазий (заражений) в этом районе с более чем 80% примерно до 10%. А программа контроля уровня заболеваемости, получившая название «Модель Лава», была признана на национальном и международном уровнях и стала применяться в других частях Таиланда и соседних странах в бассейне реки Меконг.

Константин Анохин

### Деньги на голос

#### — услуга —

Институт страховых поверенных, запущенный Минздравом и ФОМС в 2016 году, уже показал первые результаты своей работы. Страховые компании считают новую структуру востребованной у россиян: растет число обращений и конфликтов, урегулированных до суда. Впрочем, в условиях сокращения госрасходов на здравоохранение средства на финансирование системы требуются перераспределять из расходов на медпомощь.

Уже больше полугода в системе ОМС действуют страховые поверенные. Их задача — информировать пациентов об их правах, помогать урегулировать конфликты с врачами и снижать число случаев навязывания платных услуг в государственном здравоохранении.

Система страховых поверенных (или страховых представителей) действует с 1 июля 2016 года. Инициатором проекта выступила глава Минздрава Вероника Скворцова. По мнению министра, система ОМС нуждалась в специально обученных специалистах, которые бы защищали права каждого гражданина на получение качественной медпомощи, для чего было предложено создать в стране сеть информцентров на базе основных страховых компаний в системе ОМС и прикрепить к ним граждан. Институт страховых представителей должен состоять из консультантов нескольких уровней и начнет действовать в полном объеме с 1 января 2018 года.

Сотрудники первого уровня информцентра страховщика должны быть готовы ответить на типовые вопросы граждан — например, как прикрепить к медучреждению и где получить полис. Кроме того, в их задачи входит информирование застрахованных о возможности и порядке проведения профилактических мероприятий. Если же пациент задает более сложные вопросы, его перекладывают на специалистов второго и третьего уровней. Они смогут проинформировать о порядке получения медпомощи, организации госпитализации, оценить адекватность рекомендаций по получению медицинских услуг, качество оказания медицинской помощи. Поскольку такие консультации требуют определения уровня профессиональной подготовки, в поверенные второго уровня будут набирать людей с медицинским образованием.

До сих пор страховые медицинские организации имели право вмешиваться во взаимоотношения пациента и врача и давать им профессиональную оценку, только когда права человека уже были нарушены — в случае негативных последствий лечения или летального исхода. Страховые поверенные должны дать страховым компаниям возможность предотвратить нарушение на более ранней стадии. При этом, по словам главы Межрегионального союза медицинских страховщиков (МСМС)

Дмитрия Кузнецова, у страховых представителей нет задачи подменить собой организацию здравоохранения.

Как сообщила глава ФОМС Наталья Стадченко, в 2016 году было подготовлено около 3,5 тыс. страховых поверенных первого уровня, а к началу 2017 года обучение прошли 2,5 тыс. поверенных второго уровня. «Первый этап обучения начинался на базе Первого меда, с 1 сентября подключились и другие вузы. На одного страхового поверенного в итоге будет приходиться примерно 20 тыс. застрахованных граждан», — отметила она. Для организации работы страховых представителей первого уровня территориальные органы ФОМС открыли 120 контакт-центров по всей стране.

В результате, по данным МСМС, во втором полугодии 2016 года число обращений застрахованных выросло на 40%. Если в предыдущие годы преобладали обращения по вопросам обеспечения полисами ОМС, то теперь наиболее часты вопросы об организации работы медучреждений (на 18,3%) и о правилах предоставления медпомощи (на 36%). На 30,9% выросло число обращений по поводу качества оказания лечения, на 40,4% — вопросов, касающихся взимания денежных средств за лечение по программе ОМС. По данным РОСНО-МС, работа страховых поверенных второго уровня позволила увеличить долю досудебных урегулирований спорных случаев в общем числе обоснованных жалоб до 98,4% (в 2015 году — 86,3%). «В 2,4 раза увеличилась сумма возмещения застрахованным лицам со стороны медицинских организаций в рамках мероприятий по досудебной защите прав. В 1,6 раза — до 9,3 млн руб. — выросла сумма возмещений по удовлетворенным искам к медорганизациям», — сообщили в пресс-службе компании. «Мы считаем, что этот проект уже позволил повысить доверие граждан к страховым компаниям как к организациям, стоящим на защите их интересов, способным дать квалифицированную консультацию, в том числе по медицинским и правовым вопросам», — заявил господин Кузнецов.

Впрочем, создание новой структуры имеет не только позитивную, но и негативную сторону. Поскольку Минздрав не выделял на нее дополнительное финансирование, средства пришлось перераспределять внутри бюджета системы здравоохранения на 2016–2018 годы. При этом стоимость территориальных программ ОМС в 2016 году была лишь на 3,9% выше, чем в 2015-м, а в бюджете 2017–2019 годов они сократятся на 4% в номинальном выражении. С учетом более высокого уровня инфляции в медицинской отрасли, чем в экономике в целом (около 5% против 4%), и растущего спроса населения на медпомощь вряд ли ФОМС может в ближайшие годы рассчитывать на экономии в рамках бюджета. Насколько рациональным шагом в таких условиях был рост расходов на страховых представителей, покажет время.

Анастасия Мануйлова