



НОВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЫ ФАРМАЦИИ

6



Школа фармации КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова постоянно внедряет новые направления научно-образовательной деятельности. О разработке продуктов лечебно-профилактического назначения с функциональными свойствами, которая осуществляется в научно-образовательной лаборатории парафармацевтической продукции, рассказывает доктор технических наук, профессор, академик НАЕН РК М.Ж. Кизатова. ▶

В ЕЭК ОБСУДИЛИ РАЗВИТИЕ ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ

14

Ключевыми темами, поднятыми представителями бизнес-сообщества на круглом столе, стали вопросы расширения производств и формирования кооперационных цепочек внутри Союза, применения мер поддержки для производителей лекарств и фармсубстанций и др. ▶

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА И МЕТАБОЛОМИКА

20

М.А. Пальцев, директор Научного центра иммунологии и молекулярной биомедицины биологического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова, д.м.н., академик РАН делится видением развития персонализированной медицины, ее перспективах и возможностях. ▶

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ЛС В МЕДИЦИНЕ

8

В Алматы прошла конференция «Рациональное применение инновационных ЛС в практической медицине». В третий раз отечественные и зарубежные клинические фармакологи обсуждали вопросы фармакоэкономического анализа и фармаконадзора. ▶

ЧТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ СОВРЕМЕННЫЙ ФАРМАКОЛОГ

12

В Семее состоялся II Конгресс клинических фармакологов Казахстана, который был посвящен памяти профессора Т.М. Мажитова. Форум осветил вопросы обучения врачей, соблюдения принципов рациональной фармакотерапии, персонализированного подхода и др. ▶

ТРАЕКТОРИЯ РАЗВИТИЯ КОМПАНИИ «ФИТОЛЕУМ»

26

Об организации масштабной производственной базы ТОО «ФитОлеум» рассказала на III Международной научно-практической конференции «Рациональное применение инновационных лекарственных средств в практической медицине» руководитель О.В. Сермухамедова. ▶



КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова приглашает!

На цикл повышения квалификации на тему:
«СИСТЕМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ЕЕ ОСНОВНЫЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ. ПРАВИЛА GDP/GPP»

формат онлайн

Лекторы:

З.Б. Сакипова - д.фарм.н., профессор кафедры инженерных дисциплин Школы фармации;
Л.Н. Ибрагимова - к.фарм.н., доцент кафедры инженерных дисциплин;
М.Т. Омырзаков - PhD, директор по качеству ТОО «GxP Company»;
Т.С. Бекежанова - PhD, доцент кафедры инженерных дисциплин Школы фармации;
Г.М. Кадырбаева - магистр, лектор кафедры инженерных дисциплин.

Продолжительность обучения: 120 часов/4 кредит

Сроки проведения цикла: с 18 по 30 апреля 2022 года

На совместный обучающий семинар с международной группой компаний «Виалек» и Школы фармации КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова на тему:

«РЕГИСТРАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ЕАЭС, ДЕТАЛИ МОДУЛЕЙ 1, 2.3 И 3 ОТД»

формат очный

Продолжительность обучения: 18 часов

Сроки проведения цикла: с 21 по 22 апреля 2022 года.

Место проведения: НАО КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова

Контингент слушателей: Профессорско-преподавательский состав, работники фармацевтической отрасли, магистранты и докторанты.

В Казахстане отсутствует единая система учета финансирования здравоохранения



Депутат Мажилиса Парламента РК Галымжан Елеуов отмечает отсутствие единой системы учета финансирования сектора здравоохранения.

«Республиканский бюджет на здравоохранение за последние четыре года увеличился в 3 раза и составил более 2 трлн тенге в текущем году. По предварительным оценкам, здравоохранение дополнительно совокупно из различных бюджетных программ (бюджеты местных исполнительных органов, ГЧП и др.) финансируется на большую сумму, которая может достигать уровня республиканского бюджета. Это – огромные средства, централизованный учет по которым, к сожалению, отсутствует!», – отметил Галымжан Елеуов в своем запросе в адрес заместителя Премьер-Министра РК Ералы Тугжанова.

Таким образом, по его словам, несмотря на положительную динамику увеличения расходов на ГОБМП и ОСМС, отсутствует единая и прозрачная система учета финансирования всего сектора здравоохранения – нет детализации бюджетных программ, открытости процессов планирования, исполнения и унифицированной отчетности бюджета для всех основных участников.

«Финансирование бессистемно, не отражает стратегическую потребность и, более того, территориально неравномерно. И именно по указанным выше причинам 8 февраля текущего года на расширенном заседании Правительства Главой государства дано поручение обеспечить переход на централизованный закуп медтехники. Однако, что мы имеем на сегодняшний день? Министерство здравоохранения лишь проинформировало о разработке нормативной базы по реализации поручения, приостановив весь закуп по республике на неопределенное время», – добавил Галымжан Елеуов.

Inform.kz

Клинические исследования нуждаются в финансировании



Гендиректор НИИ ПББ, академик Кунсулу Закарья считает необходимым выделение дополнительного финансирования на доклинические и клинические исследования.

«При разработке вакцины Covid-19 было дополнительное финансирование министерством образования, благодаря чему мы выпустили вакцину, – заявила академик. – Также необходимо ускорить достижение третьего уровня зрелости национального регуляторного экспертного органа Минздрава РК для сертификации ВОЗ, проработать с Минсельхозом заключение контрактов на наукоемкую продукцию, предусмотреть налоговые льготы для сельхозпроизводителей биопрепаратов, субсидировать производство экспортных биопрепаратов и наукоемкой продукции, оптимизировать сроки экспертизы и регистрации лекарств, обновить материально-техническую базу. Без материально-технического оснащения невозможно достичь высоких показателей. На материально-техническое оснащение лабораторий министерством образования и науки выделено в 2020 году 720 млн тенге, в 2021 году – 195 млн тенге. Это было в первый раз за 63 года работы института. В свою очередь институтом на собственные средства в 2020 году закуплено оборудование на сумму 240 млн тенге, в 2021 году – на 680 млн тенге», – отметила Кунсулу Закарья.

По словам главы НИИ, за последние четыре года объемы производства вакцин выросли более, чем в 5 раз – с 9 млн тонн до 49 млн тонн доз, диагностических тест-систем – в 2 раза.

Соб.инф.

Цены на лекарства в Казахстане возросли за год в среднем на 6%



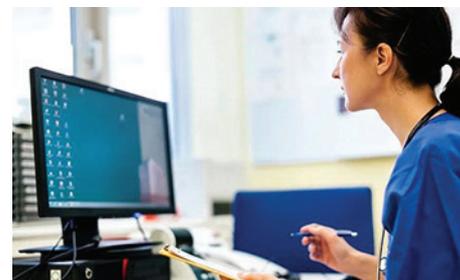
В Казахстане продолжают дорожать лекарства. По данным аналитиков EnergyProm, только за март розничные цены подскочили на 1,7%. А за год – почти на 6%. И это при том, что производство препаратов в стране растет. За январь-февраль текущего года в стране произвели фармацевтических продуктов на 28,6 млрд тенге – на 11,5% больше в стоимостном выражении, чем годом ранее.

Больше всего медикаменты подорожали в Шымкенте – на 12%. Следом идут Ақмолинская и Алматынская области. А самый низкий рост цен зафиксировали в павлодарском регионе. Практически вдвое увеличилась стоимость препаратов, нормализующих микрофлору кишечника. Значительно подорожали противовирусные, этиловый

спирт и сиропы от кашля. А вот болеутоляющие и жаропонижающие, наоборот, подешевели.

EnergyProm

Инфосистему eHealth запускают в 2023 году



Заместитель Премьер-министра РК Ералы Тугжанов сообщил, что сегодня основной задачей в сфере цифровизации здравоохранения является объединение разрозненных информационных систем Министерства здравоохранения и его подведомственных организаций. Для решения данного вопроса осуществляется переход на новую цифровую архитектуру электронного здравоохранения eHealth, в рамках которой планируется обеспечить формирование национального электронного паспорта здоровья граждан, переход на использование микросервисной архитектуры и создание эталонных баз данных.

По словам Тугжанова, в 2022 году запланирована реализация базовых компонентов ядра eHealth, а полный запуск eHealth планируется в 2023 году.

Inform.kz

PatSnap запускает базу данных о новых лекарствах со всего мира



Китайский поставщик информации о научно-технических инновациях PatSnap запустил базу данных, предназначенную для отслеживания глобальных обновлений новых лекарств, предоставления информационных услуг для лиц, принимающих решения в области исследований и разработок (НИОКР) фармацевтических предприятий, промышленных исследователей и инвесторов.

База данных под названием PharmSnap в настоящее время охватывает более 39 000 новых лекарств по всему миру, 4 600 целевых лекарственных препаратов, 270 000 научно-исследовательских учреждений, 10

миллионов патентов, связанных с лекарствами, 21 миллион единиц медицинской литературы, 410 000 единиц клинических данных и богатые новости отрасли.

PharmSnap в основном обслуживает четыре сценария применения, а именно исследования в области разработки фармацевтических проектов, поддержку принятия решений в области НИОКР, расширение бизнеса и сотрудничество и своевременное отслеживание конкурирующих продуктов.

Xinhua Silk Road

ДСЭК проверяет информацию о свалке медицинских отходов в Алматинской области



Жители села Абай Ескельдинского района Алматинской области сообщили о свалке медицинских отходов. Публикация появилась на странице Karabulak patriot в Instagram. Специальная комиссия ДСЭК выехала на место для выяснения обстоятельств.

По итогам проверки данные публикации подтвердились. Выявлено стихийное складирование медицинских отходов (использованные шприцы, противочумные костюмы, пробирки с биоматериалами, термометры, дневные лампы) с общим объемом около 3-4 тонн.

Данное стихийное складирование медицинских отходов находится на расстоянии 3,5 – 4 км от с. Абай Ескельдинского района. Медицинские отходы упакованы в картонные коробки и контейнеры безопасной утилизации, которые имеют маркировки «ЦРБ Ескельдинского района», «ЦРБ Каратальского района», «ЦДНМП». В свою очередь, руководство центральной районной больницы Ескельдинского района по утилизации медицинских отходов представило комиссии договор с ТОО «Жетысу-Фарм К.М.» (договор №180 от 31.03.2021) и ТОО «Перфект ЭКО» (№87 от 07.02.2022).

В информации ДСЭК также говорится, что акт зарегистрирован в книге учета информации дежурной части районного отдела полиции Ескельдинского района. Сотрудниками полиции для приобщения к материалу взяты объяснительные у обнародовавших и сообщивших лиц.

Также взята объяснительная с представителя центральной районной больницы Ескельдинского района. Следственные мероприятия продолжаются.

Zakon.kz

Bayer и Johnson & Johnson подали иск против китайской компании



Bayer AG и Johnson & Johnson подали в суд на китайскую компанию Shanghai Pharmaceuticals. Компании утверждают, что дженерики препарата «Ксарелто», выпускаемые подразделением Shanghai Pharmaceuticals Holding Co., нарушают важный патент, который истекает в 2039 году. Он связан с методом использования препарата, предназначенного для лечения тромбоза и профилактики инсульта и тромбоза эмболии.

Bayer лицензирует этот патент у Janssen Pharmaceuticals Inc., подразделения J&J, говорится в иске, поданном в Окружной суд США по округу Нью-Джерси. Компании требуют от суда запретить шанхайской Changzhou Pharmaceutical Factory продавать дженериковые версии 10-, 15- и 20-миллиграммовых таблеток «Ксарелто» до истечения срока действия патента.

Janssen, которая продает «Ксарелто» в Соединенных Штатах, и Bayer, занимающаяся продажами препарата по всему миру, обращаются в суд на все компании — производители дженериков сразу после того, как они подают заявки о регистрации в FDA. Такие упреждающие иски о нарушении разрешены в соответствии с Законом Хэтча — Ваксмана.

Ремедиум

Инициатива компаний-членов EFPIA призвана ускорить вывод новых лекарств на рынок ЕС



European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations

Компании-члены Европейской федерации фармацевтической промышленности и ассоциаций (EFPIA) обязались подавать заявки на возмещение расходов национальными системами здравоохранения не позднее, чем через два года после одобрения регулирующими органами ЕС, «при условии, что местные системы это позволяют». Эта мера, как отмечают эксперты, должна повысить доступность инновационных лекарств в странах ЕС и сократить время

ожидания пациентами новых препаратов на несколько месяцев.

В то время как система одобрения лекарств в ЕС в значительной степени централизована, а Европейское агентство по лекарственным средствам (EMA) выступает в качестве наблюдателя, процедуры последующего установления стоимости лечения для национальных систем здравоохранения остаются в руках государств-членов и сильно различаются.

Согласно отчету, среднее отставание между выходом на рынок ЕС и большими группами пациентов, получающими недавно разработанный препарат, сильно различается внутри блока: от 133 дней в Германии и 497 дней во Франции до 899 дней, или 2,5 года, в Румынии. EFPIA заявила, что задержки влияют несколько нормативных факторов, неподконтрольных компаниям. Организация заявляет, что предлагает гармонизированную систему многоуровневого ценообразования на лекарства, основанную на платежеспособности страны.

GxP News

В России запускают специальную программу поддержки фармотрасли



Правительство России запускает программу поддержки системообразующих предприятий фармацевтической и медицинской промышленности, а также дистрибьюторов таких товаров и аптек сетей. Теперь компании, которые способны обеспечить собственное производство, смогут получить независимые банковские гарантии с льготной ставкой комиссии. Для предприятий она составит 1%, а банкам будет компенсироваться до 2%. Механизм независимых гарантий позволяет защитить участников сделок: если компании не могут в силу каких-то причин выполнить обязательства по контрактам, у них нет возможности рассчитаться, то поставщик получит средства от банка. Используя такой инструмент, фармкомпании и аптеки смогут минимизировать риски. Также принято решение ускорить и упростить процедуры государственной регистрации лекарств, которых не хватает в РФ: можно будет ввозить и продавать зарегистрированные препараты в упаковках, изначально предназначенных для реализации в иностранных государствах. Медикаменты, которые можно будет регистрировать в упрощенном порядке, определит специальная межведомственная комиссия.

GxP News

онлайн формат
«LIFE AFTER COVID-19» ХАЛЫҚАРАЛЫҚ
ҒЫЛЫМИ-ПРАКТИКАЛЫҚ КОНФЕРЕНЦИЯ
МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ «LIFE AFTER COVID-19»
INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND
PRACTICAL CONFERENCE "LIFE AFTER COVID-19"
22 - 23 сәуір/апрель/april
Алматы, Қазақстан 2022

Глубокоуважаемые коллеги!

Международная общественная организация «Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням» и Ассоциация врачей-инфекционистов Казахстана при поддержке Высшей школы медицины Казахского Национального университета имени аль-Фараби приглашает Вас принять участие в Международной научно-практической конференции «LIFE AFTER COVID-19», 22-23 апреля 2022 г., приуроченной к 80-летию Президента Ассоциации врачей-инфекционистов Казахстана, доктора медицинских наук, профессора Курмановой Куляш Байсейховны.

Основные научные направления конференции:

- Современная лабораторная диагностика инфекционных заболеваний
- Иммунопатогенез и иммунопатология инфекционных болезней
- Постковидный синдром. Клинические синдромы, ассоциированные с COVID-19
- Реактивация инфекционных болезней на фоне COVID-19
- Вопросы этиотропной терапии, иммунотерапии, реабилитации, вакцинопрофилактика
- Вопросы дезинфектологии и стерилизации

Проведение конференции призвано объединить усилия врачей-инфекционистов, эпидемиологов, врачей лабораторной диагностики, фтизиатров, пульмонологов, гастроэнтерологов и других специальностей в решении актуальных проблем борьбы с инфекционными заболеваниями на фоне COVID-19.

Официальные языки конференции: казахский, русский, английский.

Конференция будет проходить в гибридном формате, участие бесплатное.

Для участия в конференции необходимо до 15 апреля 2022 года зарегистрироваться на сайте:
<http://kaznumedconf.kz/>

Зарегистрированные участники по завершении конференции получат сертификат

Конгресс-оператор ТОО «МедМедиа Казахстан» <https://medmedia.kz/>



27-я КАЗАХСТАНСКАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА “ЗДРАВООХРАНЕНИЕ”



18-20 мая 2022
КЦДС “Атакент”, Алматы, Казахстан
www.kihe.kz

ОФИЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА



Министерство здравоохранения
Республики Казахстан
КГУ “Управление общественного
здоровья города Алматы”



Акимат города Алматы

ОРГАНИЗАТОР



+7 727 258 34 47
e-mail: mk@iteca.kz

Новые направления научно-образовательной деятельности Школы фармации Казахского национального университета имени С.Д. Асфендиярова

О разработке продуктов лечебно-профилактического назначения с функциональными свойствами, которая осуществляется в научно-образовательной лаборатории парафармацевтической продукции в КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова рассказывает доктор технических наук, профессор, академик НАЕН РК М.Ж. Кизатова.



Школа фармации Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова пользуется заслуженным авторитетом в медицинском сообществе не только за ее достижения в научной и образовательной деятельности, тесные связи с фармацевтическим производством, но и за стабильное обновление направлений научно-образовательной деятельности на основе новейших научно-технических достижений, в соответствии с обновляющимися или растущими потребностями населения, особенностями его питания и здоровья.

Одной из задач государственной важности является сохранение здоровья населения. Научно обосновано, что подавляющее большинство так называемых болезней цивилизации - сердечно-сосудистые, диабет, аллергия, анемия, нарушения обменных процессов связаны (т.е. являются зависимыми) с питанием. Профилактике этих болезней и эффективности их медицинского лечения могут способствовать специальные продукты с заданным физиологическим действием - антиоксидантным, иммуномодулирующим, регулирующим и восстанавливающим нарушения систем организма. Все более актуальным становится производство специализированных пищевых продуктов, имеющих научно-обоснованный рецептурный рациональный состав и ориентированных на целевую группу

потребителей, включающую детей, беременных и кормящих женщин, пожилых людей, спортсменов, представителей экстремальных профессий, а также людей, работающих на вредных производствах, проживающих в экологически неблагоприятных районах, предрасположенных или уже страдающих некоторыми заболеваниями.

Одной из стратегических задач нашего государства является интеграция науки и образования, имеющая большое значение для развития всех компонентов инновационной системы в образовании. Показателем такой интеграции является создание учебно-научных центров, технологических лабораторий, экспериментальных производств по внедрению инновационных технологий различных продуктов на базе ВУЗов или академических научных организаций. В последнее время реализация такой интеграции в образовании, науке и производстве успешно осуществляется через грантовое финансирование научных исследований.

Примером и реальным свидетельством такой интеграции является открытая в Казахском национальном медицинском университете имени С.Д. Асфендиярова научно-образовательная лаборатория парафармацевтической

продукции. Разработка продуктов лечебно-профилактического назначения с функциональными свойствами является одним из направлений ее деятельности. Работа ведется в рамках грантового научного проекта №AP08052416 «Разработка технологии пектинсодержащих молочных продуктов с целью выведения токсикантов из организма человека», общей стоимостью 49 млн тенге, финансируемого Министерством образования и науки Республики Казахстан на 2020-2022 годы. Лаборатория занимается разработкой парафармацевтической продукции, в том числе биологически активных добавок и косметики. Современный парк оборудования и приборов в лаборатории позволяет осуществлять широкий спектр научных исследований: определяются свойства сырья растительного и животного происхождения, изучаются параметры качества сырья и материалов, проводятся разработки оптимальных технологий получения фармацевтических продуктов, косметических средств, биологических активных добавок и продуктов питания функционального назначения.

Известны отечественные и зарубежные исследования, посвященные разработке продуктов питания функционального назначения с высокой пищевой и биологической ценностью, энергетической сбалансированностью. Принципиальным отличием идеи нашего проекта от существующих аналогов является создание функциональных наиболее упо-





требляемых молочных продуктов (в Казахстане 292,1 кг в год на человека) с использованием низкоэтерифицированных пектинов, способствующих выведению тяжелых металлов и других токсических веществ из организма. Это позволит снизить количество производственных и хронических заболеваний населения, проживающего в экологически неблагоприятных регионах. Использование низкоэтерифицированных пектинов в быстропортящихся молочных продуктах позволит также увеличить срок безопасного хранения готовой продукции. Конечным результатом проекта будут пектинсодержащие молочные продукты - йогурты, сыры, мороженое с детоксикационными свойствами.

Необходимость разработки профилактического питания, предназначенного для предупреждения воздействия на организм неблагоприятных факторов производства и окружающей среды очевидна. В этой связи данные исследований этого проекта чрезвычайно актуальны для Казахстана. Внедрение результатов исследований будет способствовать предупреждению роста заболеваемости при неблагоприятных усло-

виях внешней среды, внесет огромный вклад в развитие науки и технологии в пищевой, фармацевтической промышленности, что окажет непосредственное влияние на национальную безопасность страны.



По результатам выполнения проекта получены патенты РК на разработанные виды пектинсодержащей молочной продукции. В настоящее время в рамках реализации проекта опубликованы монография и две статьи в рецензируемых зарубежных научных изданиях, индексируемых в базах данных Scopus с высоким процентилем, а также несколько статей в журналах, входящих в перечень КОКСОН МОН РК.

Разработанные по оригинальной технологии пектинсодержащие концентраты из плодов шиповника, тыквы и дыни высоко оценены на Международной выставке «Золотая осень»-2020 года (г. Москва, Россия) и удостоены золотых медалей.

В Республиканском конкурсе изобретателей «Шапагат – 2020» патент №4411 «Способ получения пектинового экстракта из тыквы» удостоен Диплома изобретателя РГП «НИИС РК».

Ожидаемый социальный эффект по результатам реализации проекта будет заключаться в том, что успешное проведение НИР будет способствовать снижению роста заболеваемости болезнями, связанных с неблагоприятной экологией - продуктами питания, водой, воздухом, содержащим в больших концентрациях токсические и канцерогенные вещества. Экономический эффект будет достигнут за счет повышения трудоспособности населения Казахстана (снижение больничных листов).

Благодаря открытию новой лаборатории обучающиеся Школы фармации имеют возможность приобретать практические навыки, формировать профессиональные компетенции по новым направлениям в рамках специальностей «Технологии фармацевтического производства» и «Фармация». Кроме того, расширилась тематика выполняемых дипломных работ и проектов, магистерских и докторских диссертаций.

Рациональное применение инновационных лекарственных средств в практической медицине

5 апреля в г. Алматы состоялась III Международная научно-практическая конференция «Рациональное применение инновационных лекарственных средств в практической медицине», при поддержке Министерства Здравоохранения РК и Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК. Мероприятие проходило в гибридном формате.

Организаторами форума выступили: НАО КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова; РОО «Профессиональная ассоциация клинических фармакологов и фармацевтов»; Ассоциация международных фармацевтических производителей в Республике Казахстан; ОЮЛ в форме «Ассоциация поддержки и развития фармацевтической деятельности Республики Казахстан».



В третий раз в Казахстане отечественные и зарубежные клинические фармакологи встречаются для обсуждения вопросов фармакоэкономического анализа, фармаконадзора. Конференция, как диалоговая и информационная площадка, дала возможность поделиться опытом рационального применения инновационных биотехнологических лекарственных препаратов в клинической практике, обратить внимание на важные образовательные аспекты подготовки клинических фармакологов, обсудить роль доказательной медицины в клинической практике.

В работе конференции приняли участие более 2000 тыс. специалистов, это известные отечественные и зарубежные эксперты в области клинической фармакологии, неврологии, ревматологии, эндокринологии, онкологии, онкогематологии, гематологии, дерматологии, организаторы системы здравоохранения, научные работники, практические врачи, провизоры, представители отечественных и зарубежных фармацевтических компаний.

В рамках конференции прошли следующие сессии:

- Биотехнологические препараты и биосимиляры в практической медицине.
- Фармаконадзор – современные вызовы и возможности.
- Доказательная медицина в клинической практике.
- Фармакоэкономика в различных областях медицины.

Открытие конференции происходило в торжественной обстановке. В начале апреля доктор медицинских наук, профессор, академик НАН РК, Лауреат Государственной премии РК в области науки, техники и образования (2001 г.), академик Академии профилактической медицины Казахстана, Академии клинической и фундаментальной медицины, президент ОО «Профессиональная Ассоциация клинических фармакологов и фармацевтов», член Европейской Ассоциации клинических фармакологов и терапевтов, руководитель Научно-образовательного центра Территориального филиала РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» КМиФК МЗ РК в г. Алматы Раиса Салмаганбетовна Кузденбаева отметила свой юбилей. Немало теплых слов и душевных пожеланий было сказано в адрес юбиляра



от медицинской и фармацевтической общественности Казахстана, дальнего и ближнего зарубежья. Раиса Салмаганбетовна – это человек и специалист с большой буквы, которого знают, любят во всем мире.

Академик Р.С. Кузденбаева внесла огромный и неоценимый вклад в развитие отечественной медицины и науки и продолжает дарить свои знания, талант и мудрость в развитие фармацевтики. Раиса Салмаганбетовна не только автор изобретений и научных работ, но и выдающийся педагог, подготовивший для отечественной науки десятки кандидатов и докторов фармацевтических и медицинских наук, новатор в сфере фармобразования, лауреат многих наград. Страна гордится таким ученым, который является одним из основателей становления и развития отечественной клинической фармакологии и фармацевтики.

С приветственным словом на открытии конференции выступила **заместитель генерального директора «Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» Баян Молдахметова**. Обращаясь к участникам конференции, она отметила, что сегодня актуальным становится вопрос применения инновационных лекарственных препаратов, в том числе вакцин, а также препаратов для лечения коронавирусной инфекции. Особое значение при этом имеют вопросы качества и безопасности фармацевтической продукции.



От имени российских клинических фармакологов с приветственным словом к участникам конференции выступил **Д. А. Сычев – д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН, заведующий кафедрой клинической фармакологии, ректор Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России**. Он сказал, что проводимый форум, объединил не только клинических фармакологов Казахстана, но и специалистов всего

Евразийского экономического Союза и проводится под эгидой празднования юбилея выдающегося клинического фармаколога, академика Р. Кузденбаевой. Братство клинических фармакологов вышло из клинической фармакологии СССР, которое

зарождалось в 60-е годы прошлого столетия и уже в 80-годы в Казахстане, России и других республиках стали открываться уникальные кафедры клинической фармакологии, которые явились источником новых знаний для врачей различных специальностей и радостью, что в наших республиках появились врачи-фармакологи. Академик Р.С. Кузденбаева является одним из основателей советской, российской фармакологии, она является человеком, который всегда продвигал идею безопасного применения ЛС, идеологию фармаконадзора. Ее вклад в развитие фармакологии наших стран трудно переоценить.

- Желаю участникам конференции получить новые знания и компетенции, которые послужат на благо пациентов, - заключил академик Д.А. Сычев.



Работу секции по биотехнологическим препаратам и биосимилярам в практической медицине открыла **президент Ассоциации поддержки и развития фармацевтической деятельности в РК М.И. Дурманова**. Она выступила с докладом о рациональном применении лекарственных средств передовой терапии.

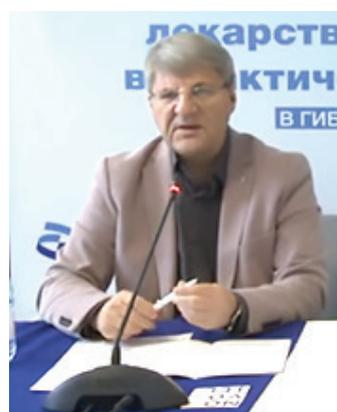
- Активное развитие технологий дает возможность создания новых препаратов с расширенным спектром применения.

Эти препараты демонстрируют огромные возможности терапевтического преимущества, и их показатели эффективности значительно превышают показатели стандартных методов лечения, применяемых в настоящее время. Лекарственные средства передовой терапии классифицируются на: препараты генной терапии, соматической клеточной терапии, препараты, разработанные с использованием тканей, комбинированные ЛС передовой терапии. И сегодня большинство одобренных препаратов нацелено на терапию орфанных, наследственных, генетических заболеваний, онкопатологию и т.д. Препараты передовой терапии обладают рядом особенностей. Они индивидуализированы, обладают неоднородностью, сложностью структуры и процесса получения, требуют особых производственных процедур и условий применения, высококвалифицированных кадров, и самое главное - очень дороги.

Сегодня Казахстан является первой страной из пространства ЕАЭС, которая ввела в свое законодательство нормативные документы, регулирующие процессы доступа для собственного применения препаратов передовой терапии. Приняты «Правила применения ЛС передовой терапии в рамках исключения из стандартной процедуры допуска на рынок, а также перечень медорганизаций, имеющих право осуществлять такое лечение», утвержденные Приказом МЗ РК от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-240/2020, а также «Правила допуска к применению, применения и мониторинга эффективности и безопасности применения ЛС передовой терапии», Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-312/2020 г. С введением этих НПА в Казахстане препараты передовой терапии могут быть допущены к клиническому применению без регистрации в рамках исключения из стандартной процедуры допуска на рынок. В основном это линейка незарегистрированных ЛС. К медицинским организациям, имеющим право осуществлять лечение этой категорией ЛС в Казахстане отнесены: национальные центры, научные центры и научно-исследовательские институты клинического профиля, университетские больницы.

В настоящее время в нашей стране имеется опыт применения препаратов передовой терапии, это препарат Zolgensma, который был ввезен в страну в марте 2022 года и применяется он в Национальном научном медицинском центре материнства. Zolgensma является препаратом генной терапии, разработанным для лечения больных проксимальной спинальной мышечной атрофией, вызванной нарушением в гене SMN1. Препарат доставляет синтетическую функциональную копию

гена SMN1 в клетки двигательных нейронов, используя аденоассоциированный вирус-вектор 9 серотипа (scAAV9), что улучшает двигательные функции ребенка. Говоря о рациональном применении ЛС передовой терапии, следует отметить, что в РК и в мире пока еще накоплено недостаточное количество информации на эту тему. Это прорывная область медицины, которая начинает свое активное развитие и регуляторы всех стран разрабатывают подходы к применению. Тем не менее уже сегодня можно сказать, что уникальность передовых методов лечения ставит серьезные задачи, дело в том, что рандомизированные плацебо-контролируемые исследования с клинически подтвержденными конечными точками не подходят для передовых методов лечения, при этом часто эти методы проводятся на небольшой популяции, что дает меньше данных о безопасности и долгосрочной эффективности, чем для традиционных продуктов. Не всегда в исследованиях есть и группы плацебо, т.к. для тяжелых заболеваний это противоречит этическим требованиям. В связи с этим при одобрении к применению большое внимание уделяется мониторингу риска, побочным действиям и постмаркетинговым исследованиям. Из-за сложности разработки и исследований в ограниченном контингенте пациентов, длительных сроков лечения, достижения полного исцеляющего эффекта эти методы лечения имеют очень высокую начальную стоимость. Но эту стоимость надо сопоставлять с расходами на пожизненное медицинское и социальное обеспечение больных без прорывной терапии и качество жизни после получения такого лечения. Создаются новые схемы оплаты, которые учитывают долгосрочную ценность терапии для пациента, а также экономию средств для системы здравоохранения. Здесь должны быть задействованы методы оценки медицинских технологий (например, оплата по результату), стратегия оценки риска и смягчения последствий, мониторинг ПД и управление ими, разработка методических рекомендаций. Потребность в таких ЛС высока и впереди сложная работа по развитию области их применения, - сообщила М.И. Дурманова.



Гуляев Александр Евгеньевич, д.м.н., проф., эксперт РГП на ПХВ «НЦЭС и МИ» КМ и ФК МЗ РК, Республика Казахстан, г. Нур-Султан в своем выступлении затронул вопрос готовности врачей и системы здравоохранения к переходу на широкое использование биотехнологических препаратов. Он подчеркнул, что основная трудность в применении биосимиляров, это нерешенная проблема замещения и взаимозаменяемости препаратов. Несколько эпидемиологических исследований по отношению врачей к замене биоаналогов были проведены за рубежом, итоги разные, так недавний систематический обзор показал, что от 6 до 38% врачей из Европы и США считают взаимозаменяемыми биоаналоги и эталонные препараты, а 28% ревматологов из Восточной Европы считают, что их нельзя заменять. В настоящее время клинические фармацевты лучше осведомлены о лекарственных средствах, чем медики и лучше в вопросах взаимозаменяемости. А для врачей необходимо расширить информационную поддержку в ситуации с биологической терапией. В Казахстане сложившееся регулирование в сфере обращения лекарственных средств практически игнорирует проблему взаимозаменяемости ЛС и государственные закупки, которые осуществляет ТОО «СК-Фармация», поставлены в уязвимое положение и часто сталкиваются с санкциями антикоррупционных органов. Единый дистрибьютор ориентируется только на цену препарата и не имеет научного обоснования для закупки. Системы здравоохранения достигли критической точки в отношении вопроса, должна ли замена биоаналогов стать обычной практикой, и, несмотря на снижение количества регистраций биосимиляров и их взаимозаменяемости в период карантина, именно панде-

мия стала катализатором в решении этого вопроса и возможно скоро появятся новые правила. В ближайшие годы развитие биоаналогов получит развитие, поскольку как традиционные производители дженериков, так и создатели оригинальных препаратов, напряженно работают над разработкой биосимилярных версий биопрепаратов-блокбастеров, срок действия эксклюзивных патентов которых истекает. Но не так много фармкомпаний, которые смогут осилить финансовые затраты на их производство. В Казахстане, где существует система государственного лекарственного обеспечения на госпитальном и амбулаторном уровнях необходимо ее расширять, а также легализовать ситуацию с замещением биологических лекарств, а лучшее решение – это когда государство будет нести полную социальную ответственность за каждого своего гражданина.

Опытом применения биосимиляров в Казахстане поделился **Кипшакбаев Рафаиль, к.м.н., асс. проф. Caspian International School of Medicine, Caspian University, Республика Казахстан, г. Алматы.**

- Вопрос возможности замещения биосимилярами носит разнополярный ответ - «можно» и «нельзя». Этот вопрос остается не решенным и дискуссионным. Проблема назревшая, но не имеющая единого мнения, и основное мнение систем здравоохранения в мире говорит о том, что нельзя полностью полагаться только на оригинальные препараты, поскольку ни одна система здравоохранения не выдержит такой нагрузки в финансовом плане. Для того, чтобы обеспечить всех нуждающихся пациентов лекарственными средствами, мы должны переходить на взаимозаменяемые препараты. И это задача нашего уполномоченного органа – четко регламентировать процедуру с учетом приоритетов пациента. В качестве примера, спикер привел Норвегию, страну с высоким ВВП и очень развитой системой здравоохранения, где норвежская государственная служба по лекарственным средствам, считает, что переход между референтными препаратами и биоаналогами во время непрерывного лечения является безопасным и дальнейшие клинические исследования, подтверждающие безопасность перехода, являются излишними.

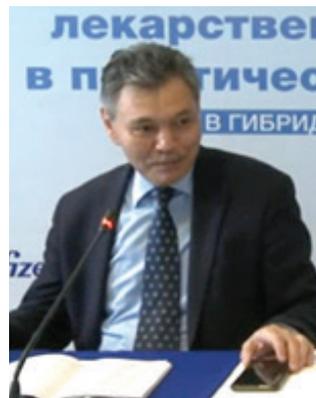
В Казахстане первая биотехнологическая фармкомпания – ТОО «Карагандинский фармацевтический комплекс», которая по долгосрочному договору с Единым дистрибьютором поставляет более 80 ЛС, среди них 11 биосимиляров. На пути перехода от биоаналогов к биодженерикам в Казахстане необходимы: политика в области государственной программы импортозамещения с точки зрения лекарственной безопасности для граждан страны, политика обоснованного использования бюджетных средств, сокращения средств на логистику, расходов на лечение, сохранения рабочих мест для высоко, квалифицированных кадров страны, - подытожил Р. Кипшакбаев.



С учетом тенденции к увеличению числа биосимиляров в странах-участниках ЕАЭС возросла потребность ознакомления заявителей с общими принципами регистрации, с требованиями и вопросами регулирования процесса регистрации биологических препаратов. Поэтому тема выступления **Д.А. Рождественского - к.м.н., начальника отдела координации работ в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий Департамента технического регулирования и аккредитации Евразийской экономической комиссии** - «Нормативные акты ЕАЭС при подготовке регистрационных досье на биологические лекарственные препараты» была очень актуальна.

Дмитрий Анатольевич отметил, что в настоящее время 7 документов ЕЭК регламентируют вопросы исследования биологических и биоаналогичных лекарственных препаратов. В

праве ЕАЭС биологические препараты представляют отдельную группу ЛП, которая отличается от препаратов химического синтеза и старых «бабушкиных» лекарств. Они включают в себя референтные, биоаналогичные, генотерапевтические ЛП, препараты на основе соматических клеток и препараты тканевой инженерии. Биологические препараты разделяются на две группы – с хорошо охарактеризованными и плохо охарактеризованными молекулами и в зависимости от того насколько близко вариант референтного препарата находится к прототипу меняется объем исследования этих препаратов. По сути референтные и плохо охарактеризованные молекулы биоаналогичных препаратов должны проходить все стадии исследования, начиная с доклинических исследований - инвитро, оценке фармакокинетики и фармакодинамики, токсичности и фармакологии безопасности, затем перехода в клинические исследования (инвиво). В случае биоаналогов для высокотехнологичных молекул достаточно провести только исследования инвитро, которые подтвердят максимальную близость молекулы к референтному препарату, клинические исследования фармакокинетики и фармакодинамики, исследования эффективности и безопасности по одному критическому показанию и специальные исследования по трансферу показаний с этого исследования на другие виды исследований. Для низко биоаналогичных молекул проводится полный объем исследований, с одной разницей, которая заключается в том, что на клиническом этапе они проходят одно исследование в эффективности и безопасности, а также делают трансфер показаний. Следует отметить, что биотехнологичные препараты позволяют решить проблемы там, где традиционные ЛС не справляются. Они позволяют излечить наследственные заболевания, облегчить их течение, помочь пациентам с тяжелыми иммунологическими заболеваниями, поэтому для таких препаратов должны быть обеспечены процедуры ускоренного доступа. Эта часть права ЕАЭС находится в разработке, и субъектами регулирования здесь являются препараты генной терапии, терапии на основе соматических клеток, тканевоинженерные препараты и прорывная терапия. В правовом поле уже решены такие вопросы как: требования к регистрационному досье ВТЛП, общие процедуры инспектирования GMP, общие требования к производству биологических ЛП, процедуры научного предрегистрационного консультирования в рамках Экспертного совета ЕЭК. Остались нерешенными вопросы: критерии определения ЛП прорывной терапии, объем и стратегия фармразработки ЛП прорывной терапии, объем и стратегия фармразработки ВТЛП, специальные требования к производству, процедуры фармаконадзора для данной группы ЛП и др.



Секцию «Фармаконадзор – современные вызовы и возможности» открыл своим выступлением **кандидат медицинских наук, руководитель Департамента фармаконадзора и мониторинга безопасности, эффективности и качества медицинских изделий НЦЭС Малик Абдрахманов**. Он осветил тенденции развития фармаконадзора в Казахстане, затронув глобальные вызовы для сферы и ее текущее состояние. Абдрахманов отметил, что одним из направлений в отечественном развитии стала работа по переходу системы регулирования со II степени зрелости по бенчмаркингу ВОЗ до III-IV степеней.

Всего в течение работы конференции было заслушано более 40 докладов от представителей из России, Кыргызстана, Украины, Новой Зеландии, США, Норвегии, Чехии, различных регионов Казахстана. По итогам конференции был принят итоговый документ, в который внесены рекомендации, принятые при обсуждении важных вопросов рационального применения лекарственных средств участниками конференции.



VI МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ФОРУМ

АНА МЕН БАЛА 2022

Гибридный формат

Rixos Almaty, Алматы

anamenbala@medmedia.kz, www.anamenbala.org
+7 727 350 99 88, +7 771 771 14 38



19-20
Мая
2022

ДОРОГИЕ КОЛЛЕГИ!
ПРИГЛАШАЕМ ВАС ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ В VI МЕЖДУНАРОДНОМ НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ФОРУМЕ «АНА МЕН БАЛА».

Дата проведения: 19-20 мая 2022 г.
Место проведения: г. Алматы, отель «Rixos Almaty»

ТРИ ВИДА УЧАСТИЯ:

Бесплатно

- без получения сертификата
- без доступа к записям

Онлайн - 5000 тг

- сертификат
- доступ к записям на 2 недели

Офлайн - 10 000 тг

- сертификат
- раздаточные материалы
- доступ к записям на 3 недели
- обеды и кофе-брейки 2 дня

ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬСЯ НА ФОРУМ:

<https://anamenbala.org/reg/>

Приглашаем к участию акушеров-гинекологов, неонатологов, педиатров, медицинских генетиков, анестезиологов-реаниматологов, специалистов функциональных методов исследования (УЗИ, КТГ).

БОЛЕЕ ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ НА САЙТЕ:

<https://anamenbala.org/>

По всем вопросам:

Ги Светлана

+7 771 350 99 90

Что должен знать современный фармаколог

Фундаментом всех умений врача является фармакотерапия. В ее арсенале сегодня более 10 тысяч препаратов – от самых простейших, известных еще в Древнем Египте, до инновационных нейромедиаторов, нестероидных противовоспалительных средств, H2 и β -блокаторов, статинов, моноклональных антител. Фармакотерапия сегодняшнего дня безапелляционно требует от врача очень высокого уровня знаний и персонализированного подхода к выбору схемы лечения.

Конгресс был посвящен памяти профессора, д.м.н., Мажитова Талгата Мансуровича, внесшего огромный вклад в развитие клинической фармакологии и создание обучающих программ для студентов.



24-25 марта в Семейе проходил II Конгресс клинических фармакологов Казахстана. Конференция собралась непосредственно в зале и онлайн ведущих казахстанских специалистов в области клинической фармакологии, а также ученых из России, Беларуси, Украины, США и Новой Зеландии, организаторов системы здравоохранения, практических врачей, провизоров, представителей фармацевтических компаний.

Организаторами диалоговой площадки стали Министерство здравоохранения Республики Казахстан, кафедра фармакологии имени д.м.н., проф. Мусина М.Н. НАО «Медицинский университет Семей» (Р.Е. Тулеугаева), кафедра клинической фармакологии НАО «Медицинский университет Астана» (Н.С. Ахмадьяр), CoRSUM Коалиция за рациональное и безопасное применение лекарственных средств (Н.А. Чеботаренко).



«Под руководством профессора была воспитана плеяда молодых специалистов клинических фармакологов, которые трудятся в ведущих медицинских организациях Республики Казахстан, – рассказала к.м.н, PhD доцент Л. Г. Макалкина (кафедра клинической фармакологии НАО «Медицинский Университет Астана»). – Талгат Мансурович участвовал в разработке ГСО-2009 и ТУП по специальности «Клиническая фармакология» по резидентуре. Также подготовил методическую базу для РВЛ по элективу «Адаптация клинико-практических руководств». С учетом запроса и состояния практики здравоохранения, связанных с планируемым введением Казахстанского национального формуляра/формулярного справочника, было обосновано введение новой дисциплины – «Лекарственные формуляры и формулярные справочники» по новому ГСО-2015. Он был в числе разработчиков ТУП (ГСО-2015) по специальности «Клиническая фармакология» по резидентуре. Выпустил 10 резидентов врачей клинических фармакологов. Разрабатывал программы по переподготовке и повышению квалификации по специ-

альности «Клиническая фармакология» в НАО МУА. Являлся экспертом в АО «СК-Фармация», НИЦНТЭ, НИЦЭЛС, МЗ РК, РЦРЗ, МЧС РК. Остался в памяти коллег, родных и друзей образцом чести, достоинства и доброты», – рассказала спикер.

Вопросы подготовки клинических фармакологов подняла в своем докладе Г.А. Смагулова (кафедра фармакологии НАО Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова). В 2007 г. в Лондоне Европейская ассоциация клинических фармакологов и терапевтов (ЕАСРТ) и Британское фармакологическое общество (BPS) провели встречу по проблемам обучения молодых врачей к безопасному назначению лекарств. На встрече представители 12 европейских стран рассмотрели состояние высшего образования в области клинической фармакологии в Европе; знания и компетенции в отношении лекарственных средств, которые следует ожидать от выпускника медвуза; оценки, которые могут продемонстрировать, что этот минимальный стандарт был достигнут; учебные программы, которые могут помочь студентам-медикам достичь этого стандарта; какие компетенции можно развить на послеузовском этапе. Как отметила спикер, почти все эти проблемы остаются открытыми и сегодня, включая введение Европейской лицензии на выписывание рецептов.

«За последние 10 лет в Европе предпринято множество инициатив по обучению КФ с использованием новых образовательных принципов, таких как обучение на практике, ролевые игры, реер learning/обучение равного и симуляционное обучение. Разработаны Объективные структурированные клинические экзамены (OSCE) для проверки навыков выписывания рецептов и онлайн-оценок (британская оценка безопасности назначений PSA), веб-платформы электронного обучения (Pscribe).

Для повышения уровня обучения фармакотерапии/прописыванию ЛС в бакалавриате и последипломном образовании в Европе, рабочая группа по образованию выступила с инициативой разработки международной программы обучения и оценки, которая будет бесплатно доступна онлайн для всех европейских университетов, заинтересованных в платформе по повышению качества своих учебных программ по Клинической фармакологии», – рассказала Г.А. Смагулова.



Директор Департамента экономики и оценки технологий здравоохранения РГП на ПХВ «ННЦРЗ» МЗ РК клинический фармаколог А. Табаров в своем докладе «Роль оценки технологий здравоохранения (ОТЗ) в лекарственной политике Республики Казахстан» подчеркнул, что развитие процесса ОТЗ в лекарственной политике способствует доступу пациентов к затрато-эффективным лекарственным средствам, улучшающим результаты лечения, особенно в условиях ограниченных ресурсов здравоохранения.

«В настоящее время в Казахстане действует более 1000 клинических протоколов, каждый из них включает список основных и дополнительных лекарственных средств для лечения соответствующего заболевания. Все лекарства, включенные в данные списки, были оценены Центром на наличие клинической эффективности и безопасности. Также ОТЗ важна в случае необходимости оперативного принятия решения. Так, в 2020-2021 г. Центром была проведена ОТЗ для принятия оперативных решений в виде справочных обзоров по следующим лекарственным средствам для лечения коронавирусной инфекции: тоцилизумаб, ремдесивир, регданвимаб, сотровимаб, имдевимаб+касиривимаб, паксловид и молнупиравир. По результатам оперативной ОТЗ в клинические протоколы по лечению коронавирусной инфекции были включены лекарственные средства имдевимаб+касиривимаб, тоцилизумаб и ремдесивир», – отметил спикер.

«Все болезни начинаются в кишечнике», – этими словами Гиппократ начал свой доклад о перспективах применения пробиотиков в медицине. Профессор кафедры фармакологии НФаУ, г. Харьков Л.В. Деримедведь.

шечника, оказывающие положительное влияние на психическое здоровье. Психобиотики положительно влияют на церебрально-кишечную ось, называемую вторым мозгом. Суть которой заключается в продвинутых нейронных, эндокринных и иммунологических механизмах связи между пищеварительной системой и центральной нервной системой (ЦНС). Кишечник и его бактериальная флора связаны с ЦНС через двусторонний коммуникационный путь, который включает в себя блуждающий нерв и гормональные и иммунные механизмы. Состояние микробиоты организма может быть связано с такими заболеваниями и дисфункциями, как: депрессия, поведенческие расстройства, невротико-тревожные расстройства, анорексия, аутизм, болезнь Альцгеймера. Психобиотики, модулируя микрофлору кишечника, влияют на снижение тревожности, улучшение настроения и когнитивных расстройств, что важно при лечении заболеваний нервной системы. Кроме того, они снижают уровень кортизола, облегчают желудочно-кишечные недуги, возникшие в результате стресса и увеличивают выработку серотонина, механизм действия которого используется при лечении депрессии», – объяснила лектор.

Современные представления о фармакокинетике Мексидола привел в своем выступлении Профессор А.К. Сариев. Препарат прерывает ишемический каскад, воздействуя на важнейшие его этапы: расстройство энергосинтеза, глутаматную эксайтотоксичность и оксидантный стресс. Благодаря универсальному механизму действия препарат может применяться при всех нозологиях, сопровождающихся ишемией и гипоксией, но в первую очередь при ишемии наиболее энергозатратных органов и систем организма – нервной и сердечно-сосудистой. Фармакокинетика Мексидола

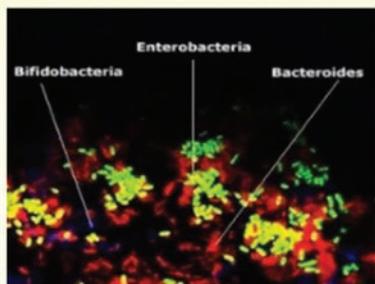
- Ноотропный,
- Анксиолитический,
- Церебропротекторный.

Имеющиеся на данный момент клинические и доклинические данные свидетельствуют о благоприятном профиле переносимости и безопасности препарата и позволяют отнести Мексидол к классу нетоксичных или малотоксичных лекарственных средств. Данные, полученные в течение всего периода пострегистрационного наблюдения, подтверждают, что лекарственный препарат Мексидол – таблетки, покрытые пленочной оболочкой, и раствор для внутривенного и внутримышечного введения, хорошо переносятся и безопасны, а при его правильном использовании сохраняется благоприятный баланс соотношения между пользой и риском. Профессор отметил, что с учетом мощной конъюгации Мексидола в результате эффекта первого прохождения через печень необходимо разработать интраназальную, сублингвальную и трансдермальную формы препарата.

Ученый из Новой Зеландии Дэвид Вудс рассказал на Конгрессе о клиническом значении и некоторых принципах лекарственных взаимодействий. Профессор Вудс отметил, что многие пациенты страдают от тяжелых или серьезных побочных эффектов и почти все можно бы предотвратить. Спикер говорил о наиболее опасных взаимодействиях, видах и механизмах межлекарственных взаимодействий. Знание клинической фармакологии важно для оценки значимости, профилактики и лечения взаимодействий, важны индивидуальные факторы риска и восприимчивость пациента, авторитетный и основанный на фактических данных ресурс имеет важное значение и ничто не может заменить клиническое суждение и понимание основополагающих принципов. Такие выводы были сделаны докладчиком. «И.....всегда ожидайте неожиданного!», – сказал в завершение выступления профессор Дэвид Вудс.

Завершился Конгресс конкурсом молодых ученых, на котором были представлены 8 докладов. По итогам выступления члены комиссии выбрали номинантов на призовые места. Третье место и диплом участника Конгресса получила Болатбек Саида («Оценка практики использования антибактериальных препаратов в пульмонологическом отделении детского стационара», НАО «МУА»), второе место выиграла Георгиева Ксения («Серотониновый синдром в наркологической практике», ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ), получив I место, победителем Конкурса стала Уразалинова Виолетта («Оценка потребления антибактериальных средств в многопрофильном стационаре за 2020-2021 гг.», МУА).

Перспективы использования психобиотиков в медицине



«Психобиотики – это строго определенные штаммы пробиотических бактерий, т.е. полезные и дружелюбные человеку микроорганизмы, входящие в состав естественной микрофлоры ки-

была детально изучена в экспериментальных исследованиях и показала следующие эффекты:

- Антигипоксантный,
- Антиоксидантный,

В ЕЭК обсудили развитие импортозамещения и обеспечение лекарственной безопасности в ЕАЭС

В Евразийской экономической комиссии (ЕЭК) состоялся Крулый стол «Развитие интеграции – основа для повышения уровня обеспеченности фармацевтической продукцией государств-членов ЕАЭС», основными темами которого стали – развитие импортозамещения и обеспечение лекарственной безопасности в Евразийском экономическом союзе.



В мероприятии, проходившем под председательством министра по промышленности и АПК Евразийской экономической комиссии **Артака Камаляна**, приняли участие руководители крупнейших производителей лекарственных средств Союза, отраслевых кластеров и ассоциаций, а также инновационных фармацевтических и биотехнологических компаний.

Модератор заседания, заместитель директора департамента промышленной политики Комиссии **Георгий Арзумянн**, отметил критическую важность обеспечения стабильности фармацевтической отрасли в текущей кризисной ситуации, связанной не только с ограничением поставок фармсредств и лекарственных препаратов, но и с нарушением логистических цепочек в целом.

При этом отмечено, что, несмотря на ограничения и проблемы, вызванные, в частности, пандемией, процесс формирования общего рынка лекарств ЕАЭС достиг заметных результатов. Например, завершено формирование системы обеспечения и контроля качества лекарственных препаратов, обращающихся на едином союзном фармрынке. Принята Фармакопея Союза, которая стала второй действующей региональной фармакопеей в мире.

Ключевыми темами, поднятыми представителями бизнес-сообщества на круглом столе, стали вопросы расширения производств и формирования кооперационных цепочек внутри Союза, применения мер поддержки для производителей лекарств и фармацевтических субстанций, формирования фармацевтических кластеров как точек роста лекарственной обеспеченности. Кроме того, фармкомпании подчеркнули важность решения вопросов, касающихся совершенствования нормативно-правовой базы Союза в сфере здравоохранения.



Руководитель отдела экспорта компании ГЕРО-ФАРМ **Александр Нестеренко** привлек внимание к необходимости скорейшей гармонизации законодательств стран-членов Евразийского союза. В сложившихся условиях это необходимо для обеспечения лекарственной безопасности и развития независимой фармацевтической промышленности. **Александр Нестеренко** отметил: «Для того, чтобы расширять свою деятельность, производителям необходимы стимулы. Один из основных – это возможность получить долю рынка. В рамках ЕАЭС мы сталкиваемся с тем, что в ряде случаев не гармонизированы тексты технических заданий для аукционов и лотов. Это приводит к ограничениям вывода препаратов на рынок.

Например, если в стране доступ осуществляется на основании торговых наименований, или организаторы торгов указывают возможность участия в закупках только при условии подтвержденной регистрации продукта в соответствии с Европейским законом, или правилами FDA, то для ряда компаний это становится проблемой. Хотелось бы, чтобы в рамках ЕАЭС были сформированы единые принципы составления документации для аукционов. В этом случае все участники будут иметь равный доступ».

Для поддержки производителей в сложившихся условиях полезны инструменты, которые были разработаны на государственном уровне в последние годы. Об этом рассказала представитель компании ВЮСАД **Юлия Шмакова**. Так, специальные инвестиционные контракты (СПИК), предложенные Минпромторгом России, направлены на заключение соглашений между инвестором и государством, по которому инвестор обязуется реализовать проект с правом получения мер стимулирования, среди которых: налоговые льготы, субсидии, упрощенный доступ к госзаказу, ускоренная амортизация, особые условия аренды земельных участков и создания объектов инфраструктуры.

В условиях санкций принято решение о расширении возможностей по СПИК. 14 марта 2022 года утверждены изменения в Федеральный закон «О промышленной политике в Российской Федерации» в части регулирования специальных инвестиционных контрактов. Цель этой инициативы – привлечение инвестиций в проекты по созданию новых промышленных производств, а также нивелирование негативного влияния санкций для инвесторов, заключивших СПИК 1.0 в период с 2016 по 2019 годы.

Президент компании «Активный компонент» **Александр Семенов** рассказал о важности создания российской Фармакопеи и Фармакопеи ЕАЭС и внедрения собственного института стандартных образцов. Александр Семенов рассказал: «Существование собственной Фармакопеи стало особенно важным, когда появились определенные проблемы с поставками стандартных образцов из стран Евросоюза и США. Для стабилизации ситуации нужен собственный институт стандартных образцов. Сегодня это вопрос лекарственной безопасности. Наша компания с 2018 года сотрудничает с ГИЛС и НП Минпромторга России, а сегодня с Национальным Центром Стандартных Образцов. «Активный компонент» уже заявил себя, как разработчик. Мы готовы взять на себя разработку в общей сложности 270 образцов и примесей на активные вещества при наличии соответствующего оборудования и финансирования. В ближайшие 9 месяцев необходимо запустить разработку и стандартизацию образцов в России и ЕАЭС. Наша общая цель – обеспечить потребности по всем препаратам из списка ЖНВЛП».

Еще одно преимущество внедрения института стандартных образцов – это цена. Собственные образцы, по оценке **Александра Семенова**, будут стоить сегодня в 8-10 раз дешевле по сравнению с американскими и европейскими.

Участники мероприятия выразили готовность принимать активное участие в реализации утвержденного на уровне глав правительств стран Союза плана мероприятий по повышению уровня их обеспеченности стратегически важными лекарственными препаратами и фармсредствами для медицинского применения, производство которых должно быть

обеспечено в ЕАЭС до 2024 года. Реализация этого документа, как отметили участники дискуссии, может стать основой качественных преобразований не только фармацевтики, но и напрямую связанных с ней отраслей промышленности – химической, агропромышленной и ряда других.

Артак Камалян подчеркнул: «Резюмируя итоги мероприятия, отмечу высокую социальную значимость нашей с вами

работы и необходимость объединения производственных и научно-технических потенциалов стран ЕАЭС. Как показывает практика, только совместными усилиями мы сможем обеспечить достижение необходимых результатов для эффективного противодействия всем возможным вызовам».

ФармПром

Профессиональный личный бренд в фарме: кейсы, рекомендации, лучшие практики

Репутация современной фармацевтической компании, ее вес и влияние, авторитет складываются из множества показателей. Одним из важнейших эксперты называют личный бренд руководителя или специалиста предприятия. Именно поэтому развитию профессиональной репутации вне и внутри компании сегодня уделяется огромное внимание. Часть эффективных инструментов формирования личного бренда была названа на вебинаре «Профессиональный личный бренд в фарме» в рамках проекта PharmPRO.

В вебинаре участвовали более 140 гостей из России, Украины, Латвии, Казахстана, Узбекистана, Кыргызстана, Белоруссии, Армении, Германии и США. Мероприятие заинтересовало руководителей фармацевтических компаний, производств БАД, дистрибьюторов и аптек, представителей отделов маркетинга, качества и HR, производственного департамента и отделов продаж. Модератором вебинара выступила эксперт в области деловых событий и продающих коммуникаций, контент-менеджер проекта PharmPRO Эльвира Барбашова.

Мероприятие началось с диалога модератора вебинара и консультанта по репутации и персональному бренду, PR-эксперта с 12-летним опытом реализации проектов в международных компаниях сферы здравоохранения Анной Аристовой. Эксперт подробно остановилась на своем опыте работы в компании Stada в части выстраивания личного бренда первого лица крупнейшей фармацевтической компании. По мнению спикера, профессиональная репутация сотрудников нарабатывается как раз благодаря работе в организации, неважно, выходит ли специалист во внешнее пространство или выстраивает личный бренд внутри компании.



«Важно обучать сотрудников доносить позицию компании от первого лица, чтобы специалисты поддерживали эту позицию и репутацию компании. Получается, что бренд компании складывается из личных брендов сотрудников. Хорошо, если у компании есть лидер, но лучше если есть команда лидеров, и еще лучше – команда амбассадоров, которым дается чуть больше публичных прав

проявляться в привязке к компании, и именно это увеличивает и развивает HR-бренд», — поделилась своими мыслями Анна Аристова.

В ходе своего выступления она также озвучила 4 правила сотрудника, который планирует развивать личный бренд, и дала детальные рекомендации для тех, кто уже пробует себя на этом поприще.

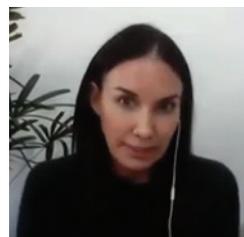
Прикладные советы по выстраиванию публичных выступлений дал на вебинаре предприниматель, собственник американской дистрибьюционной компании Liberty Trade и агентства Kellermann Никита Келлерманн. Он готовил стратегические доклады и проекты для высшего руководства компаний Teva, STADA, PepsiCo, Colliers International и многих других. Часть этих кейсов он разобрал в режиме онлайн для участников проекта PharmPRO.

«Личные выступления людей на мероприятиях — недооцененный, но сильный инструмент маркетинга. Если спикер на конференции или отраслевом мероприятии говорит не только об общих вопросах, но и показывает свое личное отношение к

ним, то как человек он запомнится, будет отличаться от всех остальных выступающих, и зрители в зале захотят к нему подойти, познакомиться, обменяться визитками, позвонить, договориться», — отметил эксперт перед разбором кейсов.

В ходе доклада Никита Келлерманн на нескольких примерах объяснил, как построить интересную, небанальную презентацию при помощи четко сформулированной, конкретной и прикладной идеи.

Однако часто успешным выступлениям мешает скованность спикера и его внутренние страхи. Как их преодолеть? Как даже в нестандартной ситуации не забыть текст, не растеряться и суметь донести до аудитории свою мысль? Эти вопросы подняла бизнес-тренер, эксперт по подготовке менеджеров и руководителей всех уровней к публичным выступлениям Виктория Казакова.



«Первый мой совет – идите туда, куда идти страшно, потому что это ваш опыт. Пока вы его не получите, вы будете сидеть в скорлупе и постоянно бояться. Нарбатывайте, пробуйте, пусть не получится сразу, но постепенно будет лучше и лучше. Мы часто себе визуализируем, как провалимся. Представьте иную картину, что все будет хорошо. Время – основной жизненный ресурс, и люди посвящают его вам. Пожалуйста, переключите свое внимание с себя на аудиторию», — начала свое выступление Виктория Казакова.

Также эксперт поделилась ценными советами, как справиться с волнением перед выступлением, как построить подготовку к выступлению и можно ли импровизировать, и объяснила, как держать внимание аудитории при представлении доклада онлайн.

Еще одной важнейшей теме, которая часто поднимается при обсуждении профессиональной репутации, - синдрому самозванца, посвятила свое выступление, практикующий интегративный психолог, член Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги Юлия Архипова. Она подробно разобрала, как возникает этот синдром, как специалисты на него реагируют и каким образом можно избавиться от страхов и неприятных эмоций.

«При синдроме самозванца эмоциональное удовлетворение человека после выступлений и даже похвалы не соответствует затраченным силам. В результате человек остается в дефиците, и психика начинает искать лазейки, чтобы избежать этого состояния. Этими лазейками становятся отказы от выступлений и даже самосаботаж», — рассказала Юлия Архипова.

Эксперт дала советы, как справиться со страхом неудачи и ошибки, с отрицанием собственной компетентности и как работать с тревогой.

XXIV КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

ДАВИДЕНКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

НЕВРОЛОГИЯ **22-23 СЕНТЯБРЯ 2022**

К 160-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ПРОФ. Л. В. БЛУМЕНАУ

Санкт-Петербург, Отель «Crowne Plaza St. Petersburg Airport»

WWW.DAVIDENKOVREADINGS.RU



ОСНОВНЫЕ НАУЧНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КОНГРЕССА:

- Миастения и нервно-мышечные болезни
- Нейроинфекции и демиелинизирующие заболевания нервной системы
- Вопросы психоневрологии
Неврозы и астенические состояния
- Инновации в диагностике и лечении церебральных и спинальных инсультов
- Нейровизуализация. Проблемы и перспективы
- Заболевания центральной и периферической нервной системы
- Вопросы и методы диагностики неврологических заболеваний
- Паркинсонизм и паркинсонические синдромы
- Сосудистые и дегенеративные деменции
- Проблема боли
- Головокружение и нарушение равновесия
- Эпилепсия
- Тики и нарушения сна
- Соматоневрология
- Нейрореабилитация
- Актуальные проблемы детской неврологии
- Гериатрия в неврологии
- Офтальмоневрология
- Нейроонкология
- Наследственные и нервно-мышечные заболевания
- Вопросы нейрокардиологии
- Травмы головного и спинного мозга и их последствия
- Клинические случаи в неврологии

В РАМКАХ КОНГРЕССА СОСТОИТСЯ КОНКУРС СЛОЖНЫХ И РЕДКИХ КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ ПО СЛЕДУЮЩИМ ТЕМАТИКАМ:

- Острая и хроническая цереброваскулярная патология
- Нейроинфекции и демиелинизирующие заболевания нервной системы
- Нейродегенеративные заболевания
- Нервно-мышечные заболевания
- Заболевания периферической нервной системы
- Наследственные заболевания нервной системы

ДО 8 АПРЕЛЯ - СРОК ПРИЕМА ЗАЯВОК НА ДОКЛАД

ДО 13 МАЯ - СРОК ПРИЕМА ТЕЗИСОВ И ЗАЯВОК НА ПРЕДСТАВЛЕНИЕ СЛОЖНОГО ИЛИ РЕДКОГО КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

УЧАСТИЕ В КАЧЕСТВЕ СЛУШАТЕЛЯ - БЕСПЛАТНОЕ. РЕГИСТРАЦИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНА.

Подробная информация
и регистрация на сайте:
www.congress-ph.ru



Продолжаем принимать
заявки от партнеров
и участников выставки

+7 (812) 677-31-56

welcome@congress-ph.ru



Как организовать внутреннее пространство аптеки

18



Обращаем внимание на правила и приемы, позволяющие направить маршруты покупателей к определенным зонам торгового зала, даем рекомендации по выкладке товара. ▶

Аптечные средства с anti-age эффектом

24



Лечебные мази и кремы из аптеки с помощью своих активных компонентов смогут помочь в решении некоторых проблем косметического характера. Расскажем о таких средствах. ▶

Нормативно-правовые акты

28



Приказ МЗ РК № 105-НҚ от 14.03.2022 г.
Приказ МЗ РК № 119-НҚ от 31.03.2022 г.
Приказ МЗ РК № 120-НҚ от 31.03.2022 г.
Приказ МЗ РК № 121-НҚ от 31.03.2022 г. ▶

Рейтинг по качеству системы здравоохранения

30



Индекс качества системы здравоохранения оценивает медицинских работников, оборудование, персонал, стоимость услуг и др. Какой индекс у Казахстана. ▶

КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова встречает Наурыз мейрамы

32



Главный праздник казахстанцев объединил студентов, преподавателей медицинского ВУЗа и ветеранов отрасли под гостеприимным шаныраком. ▶

Кадровые перестановки

35



Новые назначения в Минздраве: выбраны председатель Комитета санитарно-эпидемиологического контроля и вице-министр здравоохранения РК. ▶

Планируется создание Координационного совета по вопросам развития медицинской и фармацевтической промышленности



В Казахстане планируется создание Координационного совета по вопросам развития медицинской и фармацевтической промышленности. Его цель – выработка предложений по совершенствованию государственной политики, законодательных и иных нормативных правовых актов по вопросам поддержки и развития медицинской и фармацевтической промышленности. Совет будет консультативно-совещательным органом при Правительстве Республики Казахстан.

Как отмечает портал НПА, на котором размещен проект создания Координационного совета для публичного обсуждения, возглавит новый орган заместитель Премьер-Министра Республики Казахстан. Также в его составе планируются председатель комитета медицинского и фармацевтического контроля; вице-министры здравоохранения, индустрии и инфраструктурного развития, национальной экономики, образования и науки, финансов, юстиции, торговли и интеграции, иностранных дел, сельского хозяйства; председатель Национальной палаты предпринимателей «Атамекен» по вопросам здравоохранения; председатель Правления ТОО «СК-Фармация»; руководители НЦЭЛС, РЦРЗ, QazBioPharm, президенты Ассоциации международных фармацевтических производителей и Ассоциации поддержки и развития фармацевтической деятельности Республики Казахстан, руководители компаний «Химфарм», «Нобел Алматинская Фармацевтическая Фабрика», «Абди Ибрахим Глобал Фарм», «Карагандинский фармацевтический комплекс», «Келун-Казфарм» и др.

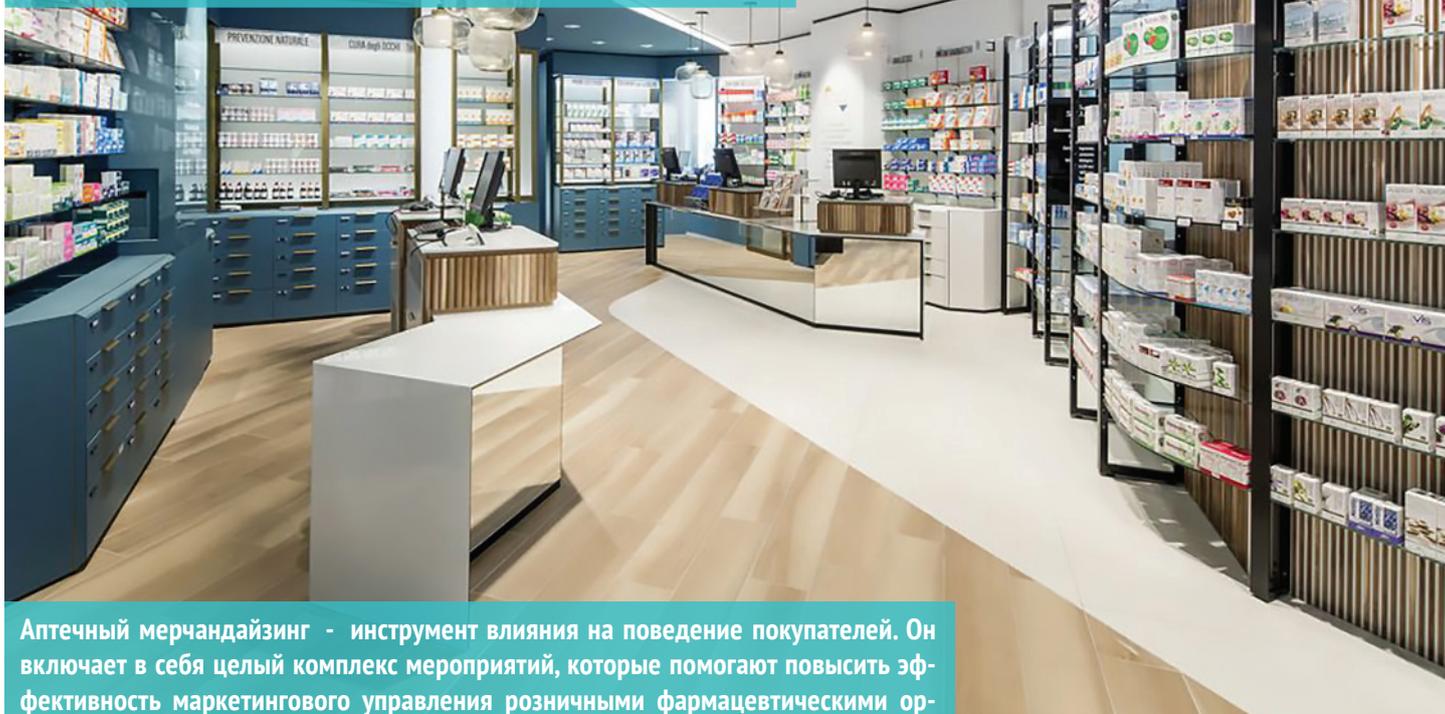
Основной задачей Координационного совета является выработка предложений по:

1) формированию и реализации государственной политики, осуществлению межотраслевой координации и государственного управления в области медицинской и фармацевтической промышленности;

2) совершенствованию нормативной правовой базы, регулирующей вопросы развития медицинской и фармацевтической промышленности.

Отметим, что общий объем фармрынка Казахстана в 2021 году составил 1,5 миллиарда долларов США, где 37 процентов занимает государственный канал сбыта, и львиная доля медикаментов в нем реализуется через закуп Единого дистрибьютора. По итогам закупа 2021 года, Единый дистрибьютор закупил препараты на сумму 243 миллиарда тенге из которых 46 процентов — медикаменты казахстанского производства. Сегодня в отрасли работают 96 предприятий, 33 из которых производят лекарственные средства, 41 — медицинские изделия и 22 — медицинскую технику. Фармацевтические предприятия в основном сконцентрированы в Алматинской, Карагандинской областях, Шымкенте и Алматы ввиду приближенности транспортных хабов, доступности сырья, рабочих мест.

Как организовать внутреннее пространство аптеки. Слово мерчендайзингу



Аптечный мерчендайзинг - инструмент влияния на поведение покупателей. Он включает в себя целый комплекс мероприятий, которые помогают повысить эффективность маркетингового управления розничными фармацевтическими организациями. Маркетологи подсчитали, что правильно организованный мерчендайзинг может на треть увеличить продажи товара. В статье особое внимание уделено приемам и правилам, позволяющим направить маршруты покупателей к определенным зонам торгового зала, даны рекомендации по выкладке товара и оформлению точек продаж.

Место месту – рознь!

Сегодня уже все сотрудники аптек знают, что не все части пространства, занимаемого аптекой, одинаково хорошо привлекают внимание покупателей. Но продавать – то нужно везде. Чтобы максимально эффективно справиться с этой задачей, торговый зал следует разделить на зоны, то есть сильные и слабые места для размещения аптечных товаров.

1 Зона адаптации. Считается, что, войдя в аптеку, покупатель начинает осматриваться и сразу приступать к выбору того или иного продукта не спешит. Поэтому на полках шкафов, стоящих при входе, целесообразно размещать те товары, которые приобретаются редко, после скрупулезного предварительного обдумывания. Это могут быть тонометры, глюкометры, другие медицинские изделия, а также дорогостоящая лечебная косметика.

2 «Горячая» зона. Сюда входит пространство с правой стороны от покупателя, идущего по торговому залу. Популярность этой зоны объясняется тем, что люди в большинстве своем правши, а потому они интуитивно отдадут пред-

почтение всему тому, что располагается именно справа. На полках шкафов, стоящих в этой зоне, следует выкладывать товары, приносящие максимальную прибыль. Кстати, они могут стать «паровозами», которые потянут за собой внимание покупателей и к менее востребованным товарам. Для этого их нужно поставить рядом с популярными предложениями.

3 «Теплая» зона. Находится в центре торгового зала и в местах с хорошим «фасадным» обзором. Здесь рекомендуется размещать недорогую косметику, БАДы, витамины, популярные товары вне сезонного спроса.

4 «Холодная» зона. Это витрины, расположенные с левой стороны по ходу движения покупателей, а также шкафы, стоящие в углах торгового зала. Тут целесообразно размещать товары с небольшим, но стабильным спросом.

5 «Ледяная» зона. Так называют пространство по левой стороне на пути к выходу из аптеки. Рассчитывать на получение серьезной прибыли от этой части торговой площади не приходится. Поэтому здесь можно обустраивать для

посетителей зону отдыха, состоящую из кресел и журнального столика, на котором лежат газеты и журналы медицинской и фармацевтической тематики, а также рекламные буклеты тех компаний, продукты которых продаются в аптеке.

Пример. Некоторые руководители аптечных организаций предоставляют «ледяную зону» для промоушен-акций с дегустациями, розыгрышами призов, раздачей купонов на скидку, презентаций новинок, опроса покупателей, консультаций косметологов, диетологов и других специалистов, измерения артериального давления, веса и т. п. Подобные дополнительные услуги очень нравятся покупателям. Тут же им дают рекомендацию для приобретения какого-то аптечного продукта, представленного на стеллажах торговой точки.

Оформляем точки продаж

Каждую недостаточно прибыльную зону аптечного интерьера нужно «разогреть» с помощью различных POS-материалов. Эта аббревиатура от английского point of sale – точка продаж – означает рекламу в торговом зале.

Наиболее популярными POS-материалами являются:

- Стикер (от англ. sticker – наклейка). Эти самоклеющиеся рекламные листовки и крепят на входные двери аптеки. Так

фармацевты сообщают прохожим о том, что такой товар тут имеется. Наклеивают стикеры и на элементы интерьеров торговых залов, как бы подводя потенциального покупателя к месту реализации рекламируемого товара.

- Шелфтокер (от англ. shelf – полка, talk – говорить). Маркетологи переводят это слово как «говорящая полка». Шелфтокеры представляют собой согнутые полоски-уголки, сделанные из картона, плотной бумаги, пластика или акрила. Их крепят на стеллажи или прилавки. Нанесенный на них рекламный текст привлекает внимание к конкретному товару.

- Диспенсер (от англ. dispenser – раздаточный). Это картонный постер с подставкой и карманом. В него кладут рекламные буклеты и листовки. Небольшие диспенсеры устанавливают на торговом оборудовании, а большие – на полу аптеки.

- Воблер (от англ. wobbl – дрожать). Их нередко именуют «дрожалками», так как сделанные из узкой полоски плотной бумаги или тонкого пластика и прикрепленные одним концом к стене или стеллажу они способны вибрировать даже от легкого дуновения воздуха. На свободный от крепления конец воблера наносят привлекающие внимания надписи – new, sale, %, «анти-грипп» и т. п.

Все рекламные материалы представляются аптеке компаниями-производителями.

Место на полке

Максимально комфортна для выбора товара выкладка на высоте глаз и на расстоянии вытянутой руки, поэтому

наиболее продающими полками считаются те, что расположены в диапазоне 1,3–1,8 метра. Здесь целесообразно размещать самые ходовые товары, дающие максимальную прибыль. Так считает большинство маркетологов. Однако некоторые из них утверждают, что на «золотые» полки лучше ставить как раз неходовые продукты, а самые популярные класть на «холодные» места. Их, мол, и так раскупят.

В процессе выкладки следует помнить, что:

- Каждый продаваемый предмет должен лежать или стоять лицом к покупателю.

- Все аптечные продукты следует выкладывать по принципу first in, first out (первый пришел, первым уходи). Это значит, не нужно выставлять товар нового поступления до тех пор, пока предыдущий не будет распродан. В противном случае его срок годности может пройти раньше момента реализации.

- Чтобы у посетителей не сложилось впечатление, что аптека плохо снабжается товарами или вообще готовится к закрытию, на полках ее торгового оборудования не должно быть свободных мест, а в торговом зале – пустых полок.

- Витрины и полки не должны быть похожими на склад, где товары набиты, как селди в бочке.

- Всегда надо помнить о выкладке товаров импульсной покупки. Их приобретают по принципу «увидел – купил, не увидел – забыл». Ими могут быть витамины, носовые платки, товары сезонного спроса, продукты для профилактики и т. п. Такие изделия целесообразно разме-

щать на дисплеях, расположенных рядом с кассой.

- Для удобства покупателей нужно предусмотреть рубрикаторы с расстановкой товаров по фармакологическим группам или принципу действия (например, «спазмолитики», «болеутоляющие»).

Некоторые плюсы мерчендайзинга

- увеличить время пребывания покупателей в аптеке, в которой будет комфортно рассматривать и выбирать различные товары;

- сэкономить время первостольника, так как многие посетители будут находить для себя самостоятельно;

- повысить и объем продаж, и эффективность торговых площадей.

Марина Масляева

Опираемся на закон

Размещение и хранение лекарственных средств в аптечных организациях регламентируется рядом законодательных актов, требования которых необходимо соблюдать:

- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 февраля 2021 года № КР ДСМ-19 «Об утверждении правил хранения и транспортировки лекарственных средств и медицинских изделий».

- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 февраля 2021 года № КР ДСМ-15 «Об утверждении надлежащих фармацевтических практик».

- Государственная Фармакопея РК.



Персонализированная медицина и метаболомика

Персонализированная лекарственная терапия с использованием инструментов метаболомики и фармацевтических технологий - современный научный подход к пониманию возникновения того или иного заболевания, диагностики заболеваний, а также оптимизации медикаментозного лечения. О том, как развивается персонализированная медицина, ее перспективах и возможностях, рассказывает М.А. Пальцев, директор Научного центра иммунологии и молекулярной биомедицины биологического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова, д.м.н., академик РАН.



Термин «персонализированная медицина» появился не так давно в 1998 году, когда вышла монография швейцарского врача Кавела Джайн, и через некоторое время термин стал общераспространенным.

Персонализированная медицина – новая организационная модель построения медицинской помощи пациентам, которая основывается на подходе индивидуальных лечебных, диагностических и превентивных средств, оптимально подходящих по биохимическим, физиологическим и генетическим особенностям организма.

В основе персонализированной медицины лежат характеристики, которые можно объективно измерить и которые могут служить в качестве индикаторов физиологических и патологических биологических процессов или фармакологического ответа на проводимое лечение, называемых биомаркерами, а также применения персонализированных методов и способов лечения заболеваний и коррекции состояний. Все исследования биомаркеров связаны с практически значимыми факторами и являются результатами научных исследований в области молекулярной и клеточной биологии, молекулярной генетики, биологии развития, физиологии и иных смежных отраслей науки. Тенденции развития современной медицины основаны на 4 принципах: предикативность, превен-

тивность, персонализация и партисипативность.

Предикативность – это выявление предрасположенностей к развитию заболевания, создание прогноза здоровья. Обладая знаниями об индивидуальных особенностях генома человека, врач может верно выделить факторы риска и определить степень вероятности развития того или иного заболевания.

Превентивность – следующий этап после определения факторов риска. Его суть состоит либо в полном предотвращении, либо в снижении риска развития заболевания. Возможно, это самый главный принцип всей концепции, ведь 4П-медицину часто называют просто превентивной медициной. Составленные на основе генетического анализа прогнозы позволяют разработать комплекс профилактических мер, а персонализированный подход позволяет сделать его наиболее эффективным.

Под **персонализацией** мы понимаем индивидуальный подход к пациенту. Это – основа подобной концепции здравоохранения, поскольку именно для персонализации используются новейшие научные разработки.

Партисипативность, или вовлеченность пациента в процесс лечения, расширяются иногда как «партнерство». Именно благодаря подобному партнерству между врачом и пациентом становится возможным реализация всей концепции. Принцип опирается на достижения генетики, дисциплин постгеномной эры – транскриптомики, протеомики и метаболомики, а также биоинформатики.

Модель 4П действительно является приоритетной для системы здравоохранения и ее основные принципы направлены на лечение до появления симптомов болезни, к предсказанию заболевания и его фармакопрофилактики, что в конечном итоге приведет к увеличению жизни и качества. Фармакопрофилактика сей-

час активно развивается и является важной составляющей медицины 4П.

Медицина 4П основывается на современных исследованиях, системной биологии, в целом на достижениях, которые качаются молекулярно-клеточного уровня. Это – генетика, токсикология, аналитика, микробиология, транскриптомика, протеомика, метаболомика. В итоге все эти подходы осуществляются с помощью клинко-лабораторной диагностики, которая в настоящее время позволяет делать около 1300 видов различных анализов. И понятно, что медикам не под силу проанализировать результаты такого огромного количества клинических анализов и здесь на помощь приходят информационные технологии, а конкретно биоинформатика, которая позволяет построить модель пациента. Активно применяется моделирование для предсказания поведения таких сложных биологических систем, как человеческая клетка. Клиническая информатика включает разработку и использование электронных историй болезни, медицинских информационных систем, баз данных, систем поддержки принятия решений и экспертных систем, технологии Medical Data Mining (MDM) для анализа данных и построения алгоритмов с преимущественной поддержкой облачных технологий.

Возможности модели медицины 4П по сути безграничны и включают в себя: раннее выявление индивидуальных рисков, идентификацию мишеней для фармакопрофилактики, персонализированную фармакотерапию, восстановление органов и тканей с применением регенеративных технологий, мониторинг заболеваний с помощью биомаркеров.

Особую актуальность для персонализированной медицины представляют собой омиксные технологии, которые включают в себя геномику, протеомику, метаболомику и фармакогеномику.

Анализируя генотип пациента, выявляют его предрасположенность и/или наличие заболевания. Затем с помощью изучения протеомных и метаболомных биомаркеров получают сведения о заболеваниях человека на фенотипическом уровне.

Фармакогеномика изучает генетически запрограммированную реакцию людей на лекарственные препараты, она позволяет увеличить эффективность применения лекарств и свети побочные эффекты к минимуму.

Метабономика – это быстро формирующееся научное направление, занимающееся изучением низкомолекулярных соединений, входящих в состав метаболома. Метаболом – совокупность малых (с молекулярной массой менее 1 кДа) молекул в организме, органе, ткани, биологической жидкости, являющихся конечными или промежуточными продуктами обмена веществ.

Анализ метаболома является ключевым моментом для понимания динамических процессов, происходящих в организме. Для проведения метаболомных исследований чаще всего используется масс-спектрометрия и аналитические методы, такие как жидкостная или газовая хроматография и ядерный магнитный резонанс. Не все лаборатории могут проводить такие исследования, они очень дорогостоящие, но за этими исследованиями будущее. Таким образом метаболомика органично встраивается в иерархию наук, изучающих геном человека, однако количество метаболитов оценивается гораздо меньшим числом составных частей. Например, если геном человека состоит примерно из 28 тыс. генов, протеом – более чем из 1 млн белков, то метаболом содержит примерно 2500 метаболитов. Благодаря малой инвазивности исследования метаболитов анализ метаболомического профиля можно повторять многократно в течение лечения, чтобы оценить его эффективность. Рынок диагностических тестов сформировался и превысил 10 млрд долларов США (44% рынка у США, 38% у Европы). Метаболиты формируют молекулярный фенотип организма, так как являются субстратами, интермедиатами или продуктами биохимических реакций. Поэтому в метаболоме отражаются как в «молекулярном зеркале» все, в том числе и патологические процессы, происходящие в организме. Метаболом индивидуален.

Если говорить о месте и задачах лабораторной метаболомной диагностики среди медицинских дисциплин, то прежде всего следует отметить задачи выявления рисков развития патологии, прогноз исхода заболевания, оценку эффективности лечения, оценку состояния здоровья, диагностику заболевания. В настоящее время лабораторная диагностика применяется в 90% случаев для принятия медицинских решений во всех клинических дисциплинах.

Сейчас уже появилось такое понятие как «метаболомная медицина», которая строится на принципах мультиплексности, селективности, аналитической доступности, выявления «невидимых» молекул. Мультиплексность дает возможность увеличения клинической информативности лабораторного анализа, селективность и аналитическую доступ-

Метаболомный паспорт – инструмент 4П медицины



ность - позволяет исключить ложное завышение результатов исследования; выявление «невидимых молекул» - даст возможность увеличить клиническую недооценку лабораторного анализа. Метаболомные «инструменты» и анализы считаются технологиями «золотого стандарта» и дополняют классические методы КДЛ своими экспертными возможностями и преимуществами.

В настоящее время характеристика метаболомического профиля лежит в основе предиктивно-персонализированной медицины. В прошлом году появилось понятие «метаболомный паспорт человека, включающий метаболомический профиль пациента. Метаболомный паспорт стал реальным инструментом 4П медицины.

Основная задача 4П – повысить роль медицины в здоровье человека.

Важное значение в персонализированной диагностике и профилактике имеют устройства для мониторинга здоровья, особенно с использованием искусственного интеллекта. Хотя сейчас эти приборы больше похожи на игрушки, но они имеют большую перспективу. Например, умная вилка NAPIFORK – этот столовый прибор разработан французским инженером Жаком Лепэном и компанией Napi Labs – производителем гаджетов для здорового и активного образа жизни. Вилка контролирует быстроту потребления пищи - при повышенной активности прибор начинает вибрировать в руках человека, напоминает пищевые привычки хозяина, анализирует данные и дает советы.

Контролер сна Withings Aura

- устройство контролирует фазы легкого и глубокого сна, анализирует количество сна и дает рекомендации на тему «как правильно заснуть» и «как правильно проснуться». Причем надевать или прикладывать к себе во время сна

не нужно. Контролер справляется с ролью умного будильника.



Умная зубная щетка Oral-B Toothbrush

– в процессе чистки зубов следит за правильностью процесса, работает синхронно с вашим смартфоном, предоставит в режиме реального времени все необходимые данные и рекомендации. Особенно полезна для детей, даст сигнал о том, что пора чистить зубы, контролирует чистоту.

ORAL-B TOOTHBRUSH



Умная кружка Guenno Cup

– контролирует потребление количества жидкости в день, измеряет температуру воды, следит за ее чистотой, а при необходимости очистки подает сигнал.



Умная подушка Darma Sit Smart – учит правильно сидеть без вреда для здоровья. Подушка собирает информацию о человеке во время сидения, дыхательные и сердечные показатели, анализирует позу и дает рекомендации по поводу осанки и телесных привычек, вредных здоровью.



Наиболее эффективное решение задач, стоящих перед системой здравоохранения в плане развития персонализированной медицины, связано с широким использованием современных технологий цифровой медицины. Значительно вырос спрос на услуги телемедицины, с помощью которой качественная медицинская помощь доступна всем пациентам, а для врачей это возможность обмениваться накопленным опытом с коллегами. Показаний для телемедицинских консультаций много и их количество постоянно увеличивается: диагностика и лечение при плановых случаях, помощь в экстренной ситуации, консультации по подготовке к обследованию, по результатам анализа и обследования, консультации по состоянию и профилактике здоровья, по уходу за ребенком, по реабилитации, выбор методов диагностики и тактики лечения при редких и сложно протекающих заболеваниях и т.д.

Мировые тренды развития персонализированной медицины направлены на использование достижений биологии и медицины, использования социальных сетей и пациентов, цифровых технологий и мобильных устройств. Основным трендом является получение новых биомаркеров, на основе которых производятся специализиро-

ванное тесты для практического применения в медицине. Это биомаркеры генетической предрасположенности к заболеванию, биомаркеры подтверждающие диагноз, прогнозирующие тяжесть заболевания и вероятность рецидива, предсказывающие ответ на терапию.

Рынок персонализированной медицины достаточно быстро растет и является основой высокотехнологического бизнеса. Появились частные лаборатории, которые предлагают услуги персонализированной диагностики, терапии, разработки индивидуального питания и образа жизни, индивидуальной профилактики и образа жизни. В 2014 году рынок персонализированной медицины оценивался примерно в 1,007,88 млрд долларов США, ожидаемый рост в 2022 году 2, 245, 45 млрд долларов США со среднегодовым темпом роста 11,8%.

Персонализированная медицина по сути превратилась в экосистему по безопасной и качественной жизни населения. В настоящее время в мире наблюдается тенденция к включению в традиционную медицинскую практику элементов 4П –медицины, в первую очередь на уровне предложения клиентам скрининговых программ и специализированных чек-апов. Такие программы могут продаваться клиентам как отдельные продукты либо интегрироваться в отдельные планы лечения и даже немедицинские продукты, связанные с wellness-индустрией (в последней области лидирует Швейцария).

Персонализированная медицина стала предвестником появления программ заботы о своем здоровье. Это программы, который использует для себя здоровый или больной человек, наиболее популярные из них:

- **Detox Programme** – программа детоксикации организма и выведения накопившихся токсинов с помощью диеты, эффективной терапии и персонального фитнес-плана для повышения энергии и жизненной силы;

- **Weight Management Programme** – программа сфокусирована на мультидисциплинарном подходе для лучшей и продолжительной потери веса и контроля за ним;

- **Anti-Stress Programme** – программа предусматривает достижение баланса ментального и физического здоровья;

- **Better Sleep** – программа предлагает мультидисциплинарный подход для улучшения качества сна, а также диагностику причин его ухудшения;

- **Anti-Aging** – комплексная программа, предназначенная улучшить качество жизни и здоровья, соединяющая в себе медицинские процедуры с beauty-технологиями. Программа предлагает прекрасный способ достичь баланса внутренней и внешней красоты;

- **Anti-Smoking** – программа помогает избавиться от привычки курения для достижения здорового и энергичного тела.

Эти программы разработаны и широко используются в основном в США, и модификации этих программ успешно применяются и в других странах.

В настоящее время наметилась тенденция к созданию медицинских центров, деятельность которых опирается на принципы 4П-медицины. Сложилось представление о таком центре как о современном научно-исследовательском институте, который оказывает не только персонализированную медицинскую помощь, но и проводит научные исследования и занимается подготовкой кадров. Для реализации этих направлений в центре должны функционировать: классическая лаборатория, для осуществления клинической диагностики; фармакогенетическая лаборатория (для изучения равновесной концентрации ЛС в плазме крови и изучения активности ферментов биотрансформации и транспортеров); отдел экспертов (с интерпретацией результатов КДЛ с целью персонализации профилактических мероприятий и лекарственной терапии. На базе отдела будет организована «Горячая линия» с использованием телефона и интернета, где круглосуточно врач будет давать консультации по вопросу выбора ЛС, режима дозирования, межлекарственного взаимодействия, лечения и профилактики нежелательных явлений); врачи (с целью формирования плана расширенной профилактики или лечения выявленных факторов предрасположенности к развитию тех или иных заболеваний). Принципы работы центра должны включать Full Check-up (полное обследование организма), Personal Profile (на каждого пациента составляется индивидуальный профиль на всех уровнях обследования для дальнейшего мониторинга прогрессирования или стабилизации заболевания), Telemedical Consultations (для привлечения лучших профильных специалистов), Electronic Patient Records (результаты заносятся на электронную карточку), Re/Addressing Medicine (на основании полученных данных пациенту будут рекомендованы профильные медицинские центры, где он сможет получить необходимое лечение).

Очень важным является и образовательное направление такого центра. Целью комплекса образовательных программ является специальная подготовка медицинских и административных кадров для работы в центрах персонализированной медицины. Этот комплекс подразделяется на три ключевых направления: медицинские кадры, административные кадры и пациенты. И для развития медицины 4П необходимо решить ряд организационных, методологических и идеологических задач.

Таким образом, персонализированная медицина безусловно имеет широкие перспективы и ее смело можно называть медициной будущего. И сегодня, имея развитый уровень медицины и цифровых технологий, следует вернуться к тем принципам, которые были заложены родоначальниками отечественной медицины начала XIX века – «лечить не болезнь, а больного».

Таким образом, персонализированная медицина безусловно имеет широкие перспективы и ее смело можно называть медициной будущего. И сегодня, имея развитый уровень медицины и цифровых технологий, следует вернуться к тем принципам, которые были заложены родоначальниками отечественной медицины начала XIX века – «лечить не болезнь, а больного».

Подписан меморандум о намерениях между Университетом Де Монтфорт Казахстан и представительством международной биофармацевтической компании «АстраЗенека» в Республике Казахстан

Университет Де Монтфорт Казахстан (De Montfort University Kazakhstan/ DMU Казахстан), первый британский университет в Республике Казахстан, и представительство международной биофармацевтической компании «АстраЗенека» в Республике Казахстан подписали меморандум о намерениях.

Сотрудничество будет направлено на развитие учебной, научно-инновационной и исследовательской деятельности, а также на повышение качества подготовки и переподготовки кадров Республики Казахстан в области здравоохранения. Стороны намерены объединить усилия в вопросах комплексного подхода к современному образовательному процессу казахстанских студентов.

Также в рамках меморандума будет проводиться работа по повышению квалификации преподавателей Университета Де Монтфорт Казахстан и сотрудников компании «АстраЗенека». Помимо этого, планируется проведение образовательных мероприятий, в том числе научно-исследовательских конкурсов среди студентов, а также лекций и мастер-классов при участии сотрудников компании «АстраЗенека». Кроме того, сотрудничество предполагает организацию профессиональной практики в представительстве компании «АстраЗенека» в Республике Казахстан для студентов программ бакалавриата с рассмотрением возможностей для последующего трудоустройства выпускников в компании в соответствии с одним из основных приоритетов «АстраЗенека» – быть отличным местом для работы.

Профессор Доктор Джеймс Паундер (James Pounder), ректор Университета Де Монтфорт Казахстан (DMU Казахстан), отметил: «Сотрудничество с компанией «АстраЗенека» будет способствовать развитию образовательных проектов университета, внедрению новых знаний в практику персонализированной медицины. Это поможет подготовить междисциплинарных специалистов, которые будут востребованы как в медицинских учреждениях, так и в маркетинговых и R&D отделах фармацевтических компаний. Кроме того, мы планируем уделить особое внимание



обмену опытом между различными подразделениями «АстраЗенека» и университетом в области разработки и изучения лекарственных средств в различных терапевтических областях».

Александр Таришкин, директор представительства ЗАК «АстраЗенека Ю-Кей Лимитед» в Казахстане: «Мы рады, что компания «АстраЗенека» будет вносить вклад в развитие системы образования Казахстана, передавая накопленный опыт и знания для будущих поколений профессионалов в отрасли. Такое сотрудничество – новый шаг для «АстраЗенека» в реализации стратегической программы компании – работать в Казахстане на благо пациентов. Проведение совместных научных и образовательных проектов позволит нам еще более активно развивать приоритетные для «АстраЗенека» терапевтические направления, а также находить новые возможности и эффективные решения в области науки».

Об Университете Де Монтфорт Казахстан (DMU Казахстан)

Университет Де Монтфорт Казахстан (De Montfort University Kazakhstan) – первый университет, предоставляющий британское образование в Казахстане. Государственная лицензия МОН РК №КZ81LAA00032014.

В сентябре 2021 года университет принял около 150 студентов на программы бакалавриата, а уже в начале этого года, в январе, начал обучение первого потока студентов-магистрантов программы Global MBA.

De Montfort University Leicester – ведущий британский университет, входит в топ-200 молодых, амбициозных и влиятельных университетов мира. Университет основан в 1870 году в городе Лестер (Leicester, 160 километров от Лондона). Университет имеет высокие академические показатели и занимает место в списке 201-250 по компьютерным наукам, 301-400 – по бизнесу, экономике и 251-300 – по инженерии в международном рейтинге Times World Global Subject Ranking 2021.

О компании «АстраЗенека»

«АстраЗенека» является международной научно-ориентированной биофармацевтической компанией, нацеленной на исследование, разработку и вывод на рынок рецептурных препаратов преимущественно в таких терапевтических областях, как онкология, кардиология, нефрология и метаболизм, респираторные и аутоиммунные заболевания. Компания «АстраЗенека», базируется в Кембридже (Великобритания) и представлена более чем в 100 странах мира. Ее инновационные препараты используют миллионы пациентов во всем мире.

«АстраЗенека» присутствует в Казахстане с 2007 года. Головной офис компании располагается в г. Алматы. Около 100 человек работает в 16 регионах страны. Являясь надежным партнером в области здравоохранения, «АстраЗенека» работает над расширением доступа к инновационной и эффективной терапии для улучшения качества жизни пациентов Республики.

Пресс-релиз «АстраЗенека»

Аптечные средства с anti-age эффектом

Елена Кудашкина - врач общей практики, anti-age терапевт, дерматолог-косметолог, член Ассоциации врачей интегральной превентивной и антивозрастной медицины «ПревентЭйдж» рассказывает о том, как подобрать замену дорогим кремам из доступных аптечных препаратов.

Женщина всегда стремилась к сохранению красоты и молодости и сейчас бьюти-индустрия может предложить широкий спектр различных уходовых процедур и операций. Но все это стоит достаточно дорого. Существуют ли альтернативные средства, которые может предложить первостольник своим покупательницам? На помощь придут необычные, но действенные мази и кремы из аптеки. Конечно, они полностью не заменят профессиональные средства, но с помощью своих активных компонентов смогут помочь в различных проблемах.

«Бепантен» или «Пантенол»



Эти аптечные средства прекрасно подойдут как альтернатива увлажняющим кремам. Все дело в их составе. В его основе - пантотеновая кислота, которую еще называют провитамин B5. Поэтому эти кремы отлично увлажняют кожу и активируют процессы ее регенерации.

«Блефарогель»



В этом средстве довольно высокое содержание гиалуроновой кислоты. Елена уточняет, что в большинстве случаев «Блефарогель» используют для избавления от синдрома сухого глаза, но, по мнению специалиста, он также отлично подходит в качестве сыворотки для лица или питающего средства для очень нежной кожи век.

«Арника», крем



Предназначение этого средства - рассасывание синяков. Мазь по составу гомеопатическая, и кроме избавления от гематом помогает выровнять тон лица, придать коже красоту и свежесть, сделать ее более гладкой и убрать воспаления.

Крем «Арника» улучшает циркуляцию лимфы и крови, устраняет сухость кожи, возвращает упругость и борется с мелкими мимическими морщинами.

«Куриозин», гель



«Куриозин» привыкли применять для борьбы с акне. Но благодаря составу и принципу действия его также можно использовать в качестве антивозрастного препарата.

Высокий уровень концентрации гиалуроновой кислоты положительно влияет на рельеф кожи, выравнивает её цвет, устраняет морщинки. Дерматолог уточняет, что гель способен стимулировать рост здоровых и молодых клеток кожи. По мнению Кудашкиной, гель отлично увлажняет и его можно наносить под привычный ежедневный уходовый крем.

«Релиф», мазь



Многие знают назначение этого средства - помощь от геморроя. Елена объясняет, что помимо основного действия, эта мазь еще помогает бороться с отеками, поскольку она значительно увеличивает микроциркуляцию в клетках кожи.

«Апилак», мазь



Это средство производится очень давно. В его составе всем известное маточное молочко, с высокими характеристиками по уровню питательности и обеззараживания.

Мазь на протяжении многих лет отлично помогает снижать активность

сальных желез, дополнительно выступает питательным средством и стимулирует обменные процессы в коже.

Ретиноевая мазь



Кто не знает о волшебном омолаживающем ингредиенте - ретиноле. Его действие ошеломительно - удаление пигментных пятен, разглаживание морщин. И в составе мази в качестве действующего вещества именно он. Применять средство просто. Врач предупреждает, это средство можно наносить на кожу лица один раз в день на протяжении одной-двух недель, не дольше.

Потом следует сделать перерыв около месяца или более. Важно помнить, что ретинол повышает чувствительность кожи к ультрафиолетовым лучам. Поэтому начать использовать эту мазь стоит после консультации с врачом.

«Актовегин»



В составе «Актовегина» действующее вещество - диализат из крови телят. Это уникальный ингредиент, который позволяет ускорить восстановление клеток, увеличить эластичность эпидермиса, улучшить регенеративные процессы.

По мнению дерматолога Елены Кудашкиной, в результате использования мази кожа получает больше кислорода и выглядит моложе. Для наилучшего эффекта ее нужно наносить несколько раз в день.

«Радевит актив», мазь



А это легендарное средство на рынке уже очень давно, оно поистине уникально и, кстати, не имеет аналогов по сей день. «Радевит актив» содержит витамины E, A, D₃. Применяя эту мазь, вы можете питать кожу всеми необходимыми ей элементами.

Дерматолог Татьяна Лозученко предупреждает, перед применением

лучше провести тест, нет ли у вас аллергии на компоненты мази.

- Эту мазь мы назначаем на сухую, шелушащуюся кожу, которая требует увлажнения, питания, восстановления. Ее можно использовать на руки, пятки, а также на всё лицо зимой. Крем защищает кожу от воздействия внешних факторов. Однако в состав входит витамин А, который может вызывать аллергию, поэтому до применения важно провести тест - нанести средство за ухо или на сгиб локтя, - советует специалист.



Этот препарат выпускается в двух форматах - как крем и как гель. «Скинорен» борется с проявлениями акне, позволяет сделать тон кожи более светлым и ровным. Азелаиновая кислота норма-

лизует нарушенные процессы кератинизации в фолликулах сальных желез, уменьшает содержание свободных жирных кислот в липидах кожи.

Эксперты напоминают, перед применением любого средства из аптеки желательно проконсультироваться с врачом. Кроме того, надо помнить, что действие любого средства строго индивидуально.

Таусия Ступина

Прощай, «красота»: исследования по ботоксу

Компания AbbVie объявила о приостановке работы по всем продуктам для эстетической медицины в России. Самый известный из них – легендарный ботулотоксин. Какое место он занимал на российском рынке и почему еще месяц назад ему, как и всему сегменту ботулинотерапии, предсказывали новую эпоху стабильности?

2020 год выдался непростым на рынке инъекционной косметологии: закупки ботулотоксинов, филлеров и биоревитализантов — совокупно две трети рынка — сократились на 21,3 % по сравнению с 2019 годом на фоне коронавируса.

Для чего используются ботулотоксины

1. Для коррекции мимических морщин.
2. Филлеры корректируют объёмы тканей.
3. Биоревитализанты нужны для профилактики старения.

В 2021 году, несмотря на продолжающуюся пандемию, рынок косметологических инъекций стал понемногу расти. Максимальный рост — в сегменте ботулотоксинов, в деньгах за год рынок увеличился на 29%, то есть почти до 10 млрд рублей.

Клиники, салоны красоты и частные косметологи в прошлом году провели 2,6 млн процедур с ботулотоксинами. Это на 45% больше, чем годом ранее, и даже на 11% больше, чем в 2019 году. Для сравнения: процедур с биоревитализантами проведено 1,8 млн, с филлерами — 1,7 млн (у них вторая и третья строчка по популярности у стремящихся к совершенству потребителей).

Легальный ввод в обращение ботулотоксинов с первого по третий квартал 2021 года вырос в упаковках на 130%, по данным аналитической компании RNC Pharma.

Неисчерпаемые запасы

В 2019 году российская фарминдустрия готовилась к введению с 1 января 2020-го обязательной маркировки лекарств, многие поставщики тогда сделали рекордные запасы ботулотоксинов.



Но коронавирус спутал поставщикам карты: спрос на косметологические инъекции в 2020 году упал на 21,3 %. В течение этих полутора лет компании активно сбывали запасы, не меняя цены.

Серый рынок входит в игру

На фоне введения обязательной маркировки и локдаунов, нарушивших привычные схемы поставок лекарств, на 60% вырос серый сегмент рынка инъекционной косметологии и оборот незарегистрированных в России продуктов. Согласно исследованию GxP News Bureau, сейчас на эту продукцию приходится 7% рынка (в натуральном выражении). Кроме того, растет объем серых поставок легальных продуктов — поставщики завозят имеющиеся российские регудостоверенные продукты по документам, полученным в других странах.

Российские компании в топе

Среди самых востребованных ботулотоксинов — сразу два российских препарата: «Релатокс» компании «Микроген» и «Миотокс», разработанный Федеральным научным центром исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М. П. Чумакова РАН. Последний получил регистрационное удостоверение только в середине 2020 года. И хотя российские препараты уступают по

продажам лидерам — «Диспорту» компании Ipsen и «Ботоксу» от Allergan, но в общем объеме они заметны.

У российских ботулотоксинов есть серьезные преимущества перед импортными: цены на них меньше зависят от курсовых колебаний, их не нужно везти из-за границы, а значит, логистические проблемы их не затрагивают.

Эффект зума

Однако все это не могло бы серьезно сказаться на динамике рынка без увеличения спроса со стороны конечных потребителей. В последнее время их отношение к инъекциям ботулотоксинов изменилось в лучшую сторону, рассказывают опрошенные GxP News эксперты.

В ботулинотерапии традиционно велика доля клиентов, которые делают эту процедуру в первый раз, но в 2021 году спрос со стороны первичных пользователей был заметнее, чем обычно.

Сработал и «эффект зума»: общающиеся с помощью видеосвязи люди оказались недовольны своим изображением на экране и решились на косметологическое улучшение.

Инъекции ботулотоксинов дают быстрый выраженный эффект, к тому же относительно дешевы.

«Объяснение роста сегмента ботулотоксинов мы видим в том, что денег у людей стало меньше, и выбор делается в пользу процедуры с длительным и выраженным эффектом», — подтверждает директор по маркетингу компании «Микроген» Елена Широкова.

С ней соглашается гендиректор сети клиник «Линлайн» Юлия Франгулова: «Среди некоторых категорий пациентов более востребованными становятся процедуры full-face, для которых нужно использовать больше единиц ботулотоксинов на пациента».

Gxpnews.net

Траектория развития компании «ФитОлеум»

Об организации масштабной производственной базы ТОО «ФитОлеум» рассказала на III Международной научно-практической конференции «Рациональное применение инновационных лекарственных средств в практической медицине» руководитель Ольга Владимировна Сермухамедова.

ВНИМАНИЕ!



МЫ ОБНОВИЛИ ЛОГОТИП!

30 лет на рынке

Компания «ФитОлеум» была организована в 1992 году братьями Владимиром и Евгением Перепелица. Они создали уникальный природный продукт Кызыл май, который стабильно пользуется спросом не только в Казахстане, но и за его пределами. Доклинические исследования масла полифитового «Кызылмай» были проведены под руководством Кузденбаевой Раисы Салмагамбетовны (д.м.н., профессор, академик НАН РК, лауреат Государственной премии, руководитель Научно-образовательного центра РГП на ПХВ «НЦЭЛС и МИ» КМ и ФК МЗ РК).

- В 1994 году был зарегистрирован товарный знак «Кызылмай».
- В 1995 году вышла первая фармакопейная статья на масло «Кызылмай».
- В 2001 году были проведены доклинические исследования токсичности и фармакологической активности масла «Кызылмай» под руководством Рахимова Кайроллы Дюсенбаевича (д.м.н., профессор, член-корреспондент НАН РК, академик Национальной академии естественных наук РК).
- В 2002 году были зарегистрированы суппозитории.
- В 2004 году состоялось открытие производственной базы.
- В 2011 году были внедрены стандарты Системы менеджмента качества (СМК).
- В 2014 году компания одной из первых среди отечественных производителей внедрила и прошла успешное инспектирование по стандартам GMP.
- В 2015 году компания зарегистрировала новые оригинальные лекарственные препараты – «Масло солодки», «Масло крапивы», «Масло полифитовое Шукурмай», «Масло лопуха».
- В 2016 году была получена бессрочная регистрация на «Масло полифитовое Кызылмай».
- Начиная с 2017 года, на предприятии начали внедрять стандарты надлежащей практики культивирования и сбора лекарственных растений; был второй раз подтвержден стандарт GMP.
- В 2018 году компания взяла большой участок для промышленного масштабирования лекарственных растений, которые используются в производстве.



- В 2021 году в соответствии с требованиями надлежащей лабораторной практики были проведены доклинические исследования подострой токсичности на базе РГП на ПХВ «НЦЭЛС и МИ» КМ и ФК МЗ РК.

Анализ ситуации

По данным Philip Morris International, если в 2010 году мировой рынок фитопрепаратов составлял 84 млрд долларов США, то в 2017 году он уже достиг 95 млрд, и как ожидается в 2022 году достигнет 120 млрд долларов. Казахстанский рынок в этом отношении значительно отстает, несмотря на большой потенциал.

В Казахстане произрастает более 6000 сосудистых растений, 26% из которых относятся к лекарственным. Из всего многообразия в официальной медицине используется только 230 видов, из них только 1,5% изучены и включены в Государственный реестр лекарственных средств Республики Казахстан. Также в Казахстане планируется введение законодательного запрета на сбор дикорастущих видов лекарственных растений в целях сохранения генетического фонда. В связи с этим текущий ассортимент лекарственных растений на рынке будет формироваться на основе экспортируемого исходного сырья. Высокая зависимость от таможенной политики и курса валют, а также затратность импорта, формирует тенденцию роста доли отечественных производителей. Практически большинство казахстанских предприятий закупает лекарственное сырье у сторонних продавцов и не имеет собственной сырьевой базы, что отрицательно сказывается на качестве конечного продукта и невозможности выхода на внешние рынки. В странах Европейского Союза полностью запрещены сбор и использование дикорастущих лекарственных растений, допускается сбор только культивируемых растений.

В итоге стало очевидно, что рынок фитопрепаратов является привлекательным и конкурентоспособным, однако желаемые объемы продаж и ширина ассортимента для отечественного производителя еще не достигнуты. На рынке отмечается недостаток лекарственных средств растительного происхождения, произведенных по стандартам GMP из отечественного сырья по требованиям GASP.

Программа развития

Проанализировав ситуацию, компания «ФитОлеум» поставила перед собой цель внедрить производство полного цикла в соответствии с требованиями GxP: GASP (надлежащая практика культивирования и сбора исходного сырья растительного происхождения), GMP (надлежащая производственная практика) и GVP (надлежащая практика фармаконадзора). В результате мы должны обеспечить население качественными, эффективными, безопасными и доступными лекарственными препаратами, и в дальнейшем вывести нашу продукцию на внешние рынки.

Задачи, которые мы решали:

- Разработка проекта и бизнес-плана.



- Полномасштабные научные исследования лекарственных растений, в том числе эндемичных, в партнерстве с ведущими научно-исследовательскими институтами мира.
- Поиск, выкуп или аренда подходящих земельных участков для культивирования лекарственных растений.
- Разработка технологии культивирования сбора, сушки и переработки для каждого вида лекарственных растений.
- Разработка документации (СОП) и обучения персонала.



Что нам дает с экономической точки зрения внедрение производство полного цикла? Этот шаг будет способствовать уменьшению себестоимости выпускаемой продукции на 35-40%, соответственно возрастет производство лекарственных средств в два-три раза, увеличится реализация лекарственных средств, вырастут платежи в бюджет и другие отчисления, будут созданы новые рабочие места. С позиции обеспечения качества лекарственного растительного сырья достигается стабильность биологически активных веществ и контроль над всеми процессами.

Наше производство включает в себя четыре шага:

1. Культивирование, сбор, сушка лекарственного сырья.
2. Производство непосредственно лекарственных средств.
3. Дистрибуция и реализация.
4. Поддержка клиентов и пациентов.

На всем протяжении своей деятельности мы ведем научные разработки совместно с несколькими ведущими медицинскими университетами мира. Изучение эндемичных лекарственных растений мы проводим совместно с Казахским национальным медицинским университетом имени С.Д. Асфендиярова; надлежащую разработку технологии вместе с Национальным фармацевтическим университетом в Харькове; разработка и изучение лекарственных растений проводится в Austrian Drug Screening Institute, Innsbruck Austria; фармацевтическая разработка ведется с Медицинским университетом Люблина и университетом информационных технологий и менеджмента Жешува (Польша).

Реализация проекта

При внедрении производства полного цикла мы руководствовались бизнес-планом, в котором все наши шаги были расписаны по годам и месяцам. Решали вопрос с выделением земельного участка, вели поиск персонала, организовали подготовку почвы к посеву, потом произвели посев семян, уха-

живали за всходами, и в конце провели сбор лекарственного растительного сырья. Мы построили большую сушилку сырья, которая включает зону приемки, зону сортировки, зону мойки и непосредственно зону сушки. Одновременно этот участок может обрабатывать 25 тонн лекарственных растений. В планах у нас расширение и освоение новых земельных участков.

Инвестиционные затраты при реализации этого бизнес-проекта включали в себя анализ почвы, закупку семян как казахстанских, так и европейских, научные исследования, покупку инвентаря и спецодежды, заработную плату, услуги техники, ограждение участка, проведение лабораторных исследований на соответствие спецификации качества, выездные лаборатории, реактивы на проведение исследований, обучение персонала, естественные теневые сушилки (на поле) и на создание сушилки с зонами приемки, сортировки и мойки.



Рентабельность

Как показал наш опыт, себестоимость единицы продукции можно существенно снизить за счет уменьшения стоимости исходного сырья при условии собственного культивирования в рамках внедрения и функционирования требованиям международного стандарта GASP. С 2017 по 2021 годы нам удалось снизить себестоимость продукции компании «ФитОлеум» на 25%. Что уменьшило цены на лекарственные средства. Снижение цен позволяет компании привлечь большее число покупателей.

SWOT анализ выявил возможности, которые появились у нас после реализации проекта:

- Улучшение уровня жизни населения.
- Выпуск новых оригинальных лекарственных препаратов на основе лекарственного растительного сырья.
- Возможность выхода производимой продукции на рынок Евразийского Союза.
- Ориентированность проекта на импортозамещение: высокое качество производимой продукции.
- Проведение полномасштабных научно-исследовательских разработок совместно с МОН РК, Институтом ботаники и фитоиндустрии и Австрийским институтом скрининга лекарств.

Угрозы, которые выявил SWOT анализ:

- Рост инфляции.
- Риск неурожая.
- Рост налогов в отрасли.
- Усиление конкуренции.

Упор на качество

В компании ведется непрерывная верификация процесса. Контрольные карты Шухарта за 2018 год демонстрируют, что у нас индекс Ср (потенциальная пригодность) – 2,838; индекс Срк (подтвержденное качество) – 2,838. Значение индекса выше единицы говорит о пригодности процесса. Процесс центрирован, значения Ср и Срк равны. После того, как мы стали использовать сырье собственного производства, мы увидели, что наши индексы Ср и Срк повысились в два раза: 7,079 и 7,079 соответственно. Это значит, что нам удалось добиться стабильности от одной серии к другой. Это позволяет нам сделать выводы, что внедрение производства полного цикла – это подтвержденное качество как лекарственного растительного сырья, так и готовой продукции; стабильность и однородность от серии к серии; обеспечение качества и контроль всех процессов; снижение себестоимости; конкурентоспособность и выход на внешние рынки.



**Приказ Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК
№ 105-НҚ от 14.03.2022 г.**

О прекращении действия регистрационных удостоверений лекарственных препаратов «Энжерикс® В (вакцина против гепатита В) суспензия для инъекций», «Тризивир® таблетки, покрытые пленочной оболочкой», «Ксизал, капли для приема внутрь, 5 мг/мл»

В соответствии с подпунктом 7) пункта 3 Правил приостановления, запрета или изъятия из обращения либо ограничения применения лекарственных средств и медицинских изделий, утвержденных приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-322/2020, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Прекратить действие и отозвать регистрационное удостоверение лекарственного препарата «Энжерикс® В (вакцина против гепатита В), суспензия для инъекций», производитель «ГлаксоСмитКляйн Байолоджиалз с.а.» Бельгия, РК-ЛС-5N№012399, «Тризивир®, таблетки, покрытые пленочной оболочкой», производитель «ГлаксоСмитКляйн Фармасьютикалз С.А.» Польша, РК-ЛС-5N№012399, «Ксизал, капли для приема внутрь, 5 мг/мл», производитель «Эйсика Фармасьютикалз С.р.Л» Италия, РК-ЛС-5N№014453.

2. Управлению государственных услуг в сфере фармацевтической деятельности Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Комитет) в течение одного календарного дня со дня принятия настоящего решения, известить в письменной (произвольной) форме территориальные подразделения Комитета, владельца регистрационного удостоверения лекарственных средств и государственную экспертную организацию в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

3. Территориальным подразделениям Комитета в течение одного рабочего дня со дня получения информации о данном решении обеспечить:

1) извещение (в письменной произвольной форме) местных органов государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы, другие государственные органы (по компетенции);

2) размещение в средствах массовой информации;

3) представление в Комитет сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта, а также информацию по пункту 4.

4. Субъекту, имеющему в наличии серию (партию) или серии (партии) приостановленных, запрещенных или ограниченных к применению, реализации или производству, или подлежащих изъятию из обращения лекарственных средств и медицинских изделий, в течение пяти календарных дней со дня получения уведомления о необходимости их возврата, направить территориальному подразделению соответствующую информацию о возврате производителю, дистрибьютору с приложением подтверждающих документов.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя Комитета С.А. Ержанову.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.
Основание: письмо ТОО «ГСК Казахстан» от 10 марта 2022 года № 253.

*Председатель Комитета медицинского
и фармацевтического контроля
МЗ РК Б. Байсеркин*

Согласовано
14.03.2022 17:21 Мукатаева Жанна Адильхановна

14.03.2022 17:44 Ержанова Сауле Амантаевна
14.03.2022 17:44 Балтабекова Динара Жумагалиевна

Подписано
14.03.2022 18:08 Байсеркин Бауыржан Сатжанович

**Приказ Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК
№ 119-НҚ от 31.03.2022 г.**

**О прекращении действия регистрационного удостоверения лекарственного препарата
«Даксас, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 0,5 мг»**

В соответствии с подпунктом 7) пункта 3 Правил приостановления, запрета или изъятия из обращения либо ограничения применения лекарственных средств и медицинских изделий, утвержденных приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-322/2020, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Прекратить действие и отозвать регистрационное удостоверение лекарственного препарата «Даксас, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 0,5 мг» производитель Такеда ГмБХ, Германия, РК-ЛС-5N№017931.

2. Управлению государственных услуг в сфере фармацевтической деятельности Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Комитет) в течение одного календарного дня со дня принятия настоящего решения, известить в письменной (произвольной) форме территориальные подразделения Комитета, владельца регистрационного удостоверения лекарственных средств и государственную экспертную организацию в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

3. Территориальным подразделениям Комитета в течение одного рабочего дня со дня получения информации о данном

решении обеспечить:

1) извещение (в письменной произвольной форме) местных органов государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы, другие государственные органы (по компетенции);

2) размещение в средствах массовой информации;

3) представление в Комитет сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта, а также информацию по пункту 4.

4. Субъекту, имеющему в наличии серию (партию) или серии (партии) приостановленных, запрещенных или ограниченных к применению, реализации или производству, или подлежащих изъятию из обращения лекарственных средств и медицинских изделий, в течение пяти календарных дней со дня получения уведомления о необходимости их возврата, направить территориальному подразделению соответствующую информацию о возврате производителю, дистрибьютору с приложением подтверждающих документов.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя Комитета С.А. Ержанову.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

Основание: письмо Представительства закрытой акционерной компании «АстраЗенека Ю-Кей Лимитед» в Республике Казахстан от 10 марта 2022 года № Р-22/32.

Председатель Комитета медицинского и фармацевтического контроля
МЗ РК Б. Байсеркин

Согласовано
30.03.2022 19:56 Ержанова Сауле Амантаевна

31.03.2022 09:45 Балтабекова Динара Жумагалиевна
31.03.2022 15:57 Мукатаева Жанна Адильхановна

Подписано
31.03.2022 19:02 Байсеркин Бауыржан Сатжанович

Приказ Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК № 120-НҚ от 31.03.2022 г.

О прекращении действия регистрационных удостоверений лекарственного препарата «Левитра[®], таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг, 10 мг, 20 мг».

В соответствии с подпунктом 7) пункта 3 Правил приостановления, запрета или изъятия из обращения либо ограничения применения лекарственных средств и медицинских изделий, утвержденных приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-322/2020, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Прекратить действие и отозвать регистрационные удостоверения лекарственного препарата «Левитра[®], таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг, 10 мг, 20 мг», производитель Байер АГ, Германия, РК-ЛС-5N[®]017978, РК-ЛС-5N[®]017979, РК-ЛС-5N[®]017980.

2. Управлению государственных услуг в сфере фармацевтической деятельности Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Комитет) в течение одного календарного дня со дня принятия настоящего решения, известить в письменной (произвольной) форме территориальные подразделения Комитета, владельца регистрационного удостоверения лекарственных средств и государственную экспертную организацию в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

3. Территориальным подразделениям Комитета в течение одного рабочего дня со дня получения информации о данном решении обеспечить:

1) извещение (в письменной произвольной форме) мест-

ных органов государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы, другие государственные органы (по компетенции);

2) размещение в средствах массовой информации;

3) представление в Комитет сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта, а также информацию по пункту 4.

4. Субъекту, имеющему в наличии серию (партию) или серии (партии) приостановленных, запрещенных или ограниченных к применению, реализации или производству, или подлежащих изъятию из обращения лекарственных средств и медицинских изделий, в течение пяти календарных дней со дня получения уведомления о необходимости их возврата, направить территориальному подразделению соответствующую информацию о возврате производителю, дистрибьютору с приложением подтверждающих документов.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя Комитета С.А. Ержанову.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.
Основание: письмо ТОО «Байер КАЗ» от 10 марта 2022 года № 349/22.

Председатель Комитета медицинского и фармацевтического контроля
МЗ РК Б. Байсеркин

Согласовано
30.03.2022 19:56 Ержанова Сауле Амантаевна

31.03.2022 09:45 Балтабекова Динара Жумагалиевна
31.03.2022 15:58 Мукатаева Жанна Адильхановна

Подписано
31.03.2022 19:04 Байсеркин Бауыржан Сатжанович

Приказ Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК № 121-НҚ от 31.03.2022 г.

О прекращении действия регистрационных удостоверений лекарственного препарата «Лосепразол[®], капсулы по 10 мг, 20 мг, 40 мг».

В соответствии с подпунктом 7) пункта 3 Правил приостановления, запрета или изъятия из обращения либо ограничения применения лекарственных средств и медицинских изделий, утвержденных приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-322/2020, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Прекратить действие и отозвать регистрационные удостоверения лекарственного препарата «Лосепразол[®], капсулы по 10 мг, 20 мг, 40 мг», производитель ПРО.МЕД.ЦС Прага а.о., Чешская Республика, № РК-ЛС-5N[®]014519, РК-ЛС-5N[®]008131, РК-ЛС-5N[®]014520.

2. Управлению государственных услуг в сфере фармацевтической деятельности Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Комитет) в течение одного календарного дня со дня принятия настоящего решения, известить в письменной (произвольной) форме территориальные подразделения Комитета, владельца регистрационного удостоверения лекарственных средств и государственную экспертную организацию в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

3. Территориальным подразделениям Комитета в течение одного рабочего дня со дня получения информации о данном решении обеспечить:

1) извещение (в письменной произвольной форме) мест-

ных органов государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы, другие государственные органы (по компетенции);

2) размещение в средствах массовой информации;

3) представление в Комитет сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта, а также информацию по пункту 4.

4. Субъекту, имеющему в наличии серию (партию) или серии (партии) приостановленных, запрещенных или ограниченных к применению, реализации или производству, или подлежащих изъятию из обращения лекарственных средств и медицинских изделий, в течение пяти календарных дней со дня получения уведомления о необходимости их возврата, направить территориальному подразделению соответствующую информацию о возврате производителю, дистрибьютору с приложением подтверждающих документов.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя Комитета С.А. Ержанову.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.
Основание: письмо Фармацевтическая компания ПРО.МЕД.ЦС Прага а.о., Чешская Республика от 15 марта 2022 года № 21/22.

Председатель Комитета медицинского и фармацевтического контроля
МЗ РК Б. Байсеркин

Согласовано
30.03.2022 19:56 Ержанова Сауле Амантаевна

31.03.2022 09:47 Балтабекова Динара Жумагалиевна
31.03.2022 15:59 Мукатаева Жанна Адильхановна

Подписано
31.03.2022 19:00 Байсеркин Бауыржан Сатжанович

Рейтинг по качеству системы здравоохранения

В рейтинге стран по качеству системы здравоохранения Казахстан занял 58-е место из 95. Индекс страны составил 59,99.



Чем выше индекс, тем система здравоохранения лучше.

Индекс качества системы здравоохранения оценивает медицинских работников, оборудование, персонал, стоимость услуг и т. д.

Лучшими признаны системы здравоохранения Тайваня, Южной Кореи и Японии. Худшие показатели — в Венесуэле.

Среди стран СНГ, участвующих в рейтинге, система здравоохранения Казахстана оказалось лучшей. Хуже, чем у РК, показатели России, Украины, Беларуси и Азербайджана.

Цены на амбулаторные услуги в РК всего за месяц выросли почти на 2%

В феврале текущего года цены на амбулаторные услуги выросли на 1,8% за месяц и на 6,4% за год.

В месячной динамике услуги врачей-специалистов в амбулаториях подорожали на 6,1%, первичный прием у врача — на 2,1%, услуги медицинских лабораторий и рентгеновских кабинетов — на 1,4%, стоматологические услуги — на 0,6%.

В годовой динамике услуги врачей-специалистов в амбулаториях стали дороже на 9,8%, первичный прием у врача — на 8,5%, услуги медицинских лабораторий и рентгеновских кабинетов — на 5,8%, стоматологические услуги — на 4,4%.

В 2020 году в Казахстане насчитывалось 76,4 тыс. врачей всех специальностей (кроме зубных врачей) — на 3,2% больше, чем годом ранее.

Больше всего врачей работало в Алматы: 13,5 тыс. человек, плюс 3% за год. В тройке лидеров также оказались столица (9 тыс. человек, плюс 4,9% за год) и Карагандинская область (6,4 тыс. человек, плюс 2,4%). Меньше всего врачей насчитывалось в Северо-Казахстанской области — всего 1,7 тыс. человек.

На каждые 100 тыс. человек населения приходилось всего 405 врачей — на 2% больше, чем годом ранее. Наиболее «обеспечены» врачами были столица, Алматы и Карагандинская область, хуже всего ситуация складывалась в Акмолинской, Алматинской и Туркестанской областях.

На каждые 100 тыс. казахстанцев приходилось 14 провизоров, 21 фармацевт, 323 врача-специалиста, 10 стоматологов.

Место	Страна	Индекс здравоохранения
1	Тайвань	86,43
2	Южная Корея	82,72
3	Япония	80,49
4	Франция	80,18
5	Дания	80,07
6	Испания	78,37
7	Австралия	78,14
8	Таиланд	77,65
9	Норвегия	76,83
10	Австрия	76,75
58	Казахстан	59,99
61	Россия	59,08
75	Украина	54,34
90	Беларусь	45,57
92	Азербайджан	44,85
95	Венесуэла	39,31

Источник: Numbeo

EnergyProm

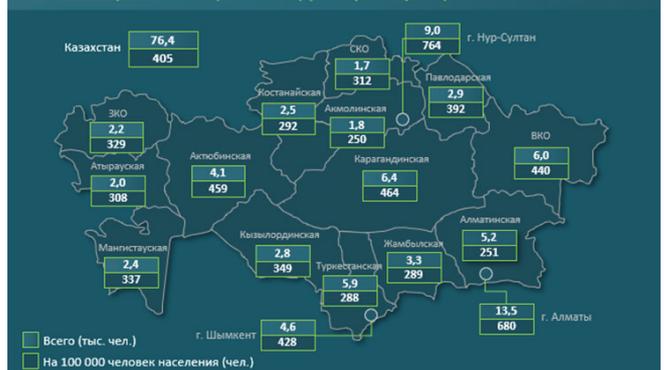
Индекс потребительских цен на амбулаторные услуги. Февраль 2022 | %

	Рост за месяц	Рост за год
Всего	101,8%	106,4%
Услуги врачей-специалистов в амбулаториях	106,1%	109,8%
Первичный приём у врача	102,1%	108,5%
Услуги медицинских лабораторий и рентгеновских кабинетов	101,4%	105,8%
Стоматологические услуги	100,6%	104,4%

Источник: Бюро национальной статистики АСПУР РК

EnergyProm

Численность врачей всех специальностей (кроме зубных врачей). 2020



Численность врачей на 100 000 человек населения. В разрезе специальностей

Специальность	2020	2019
Провизоры	14	14
Фармацевты	21	16
Врачи-специалисты	323	321
Лечебное дело	97	86
Акушерское дело	50	50
Сестринское дело	747	733
Стоматология	10	10

Источник: МЗ РК

EnergyProm

Чем чаще всего болеют казахстанцы

От болезней органов дыхания погибла почти 21 тысяча человек, 195 из них – младенцы в возрасте до 1 года

За январь–декабрь 2021 года самым распространенным зарегистрированным инфекционным заболеванием была неуточненная острая инфекция верхних дыхательных путей — именно этот диагноз был поставлен 1,2 млн человек. Следом идет COVID-19: 870,8 тыс. человек, из них у 832,8 тыс. — идентифицированный вирус.

Также зарегистрировано значительное количество случаев заболевания ветряной оспой (пострадало 16,4 тыс. человек) и болезнями группы острых кишечных инфекций (8,9 тыс. человек).

Кроме того, у 3,5 тыс. человек зарегистрировано инфицирование ВИЧ, у 4,6 тыс. человек — хроническими вирусными гепатитами, у 2,3 тыс. человек — сифилисом.

Дети до 18 лет чаще всего страдали от неуточненной острой инфекции верхних дыхательных путей: 627,5 тыс. человек за январь–декабрь 2021 года.

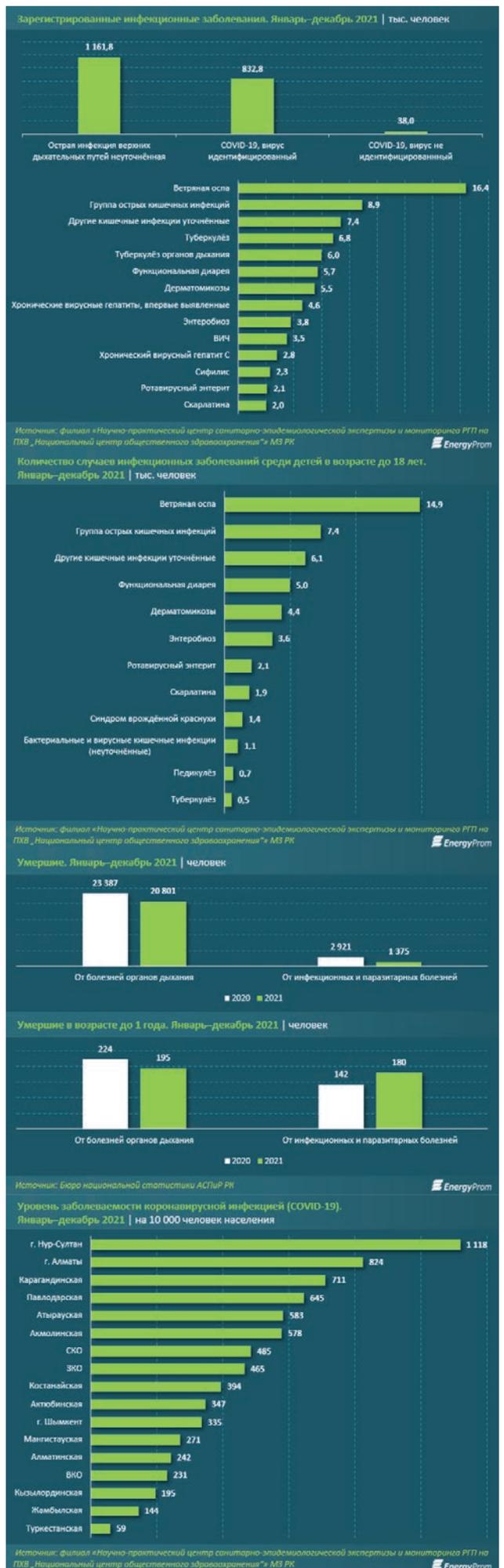
Также отмечены заражения ветряной оспой (14,9 тыс.) и острыми кишечными инфекциями (7,4 тыс.). Случаи инфицирования туберкулезом выявлены у 538 детей.

Численность умерших от болезней органов дыхания за январь–декабрь 2021 года составила 20,8 тыс. человек, от инфекционных и паразитарных болезней — 1,4 тыс. человек.

Численность умерших детей в возрасте до 1 года от болезней органов дыхания за год сократилось на 12,9%, до 195, а от инфекционных и паразитарных болезней — на 26,8%, до 180.

Что касается коронавирусной инфекции COVID-19, пандемия которой продолжается уже два года, то среди регионов РК самый высокий уровень заболеваемости (а точнее, выявления болезни) отмечен в Нур-Султане: 1 118 случаев на 10 000 человек населения.

Следом идут Алматы (824 случая на 10 000 человек) и Карагандинская область (711 случаев на 10 000 человек).



КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова встречает Наурыз мейрамы

Главный праздник казахстанцев объединил студентов, преподавателей медицинского ВУЗа и ветеранов отрасли под гостеприимным шаныраком.

Прекрасный весенний праздник «Наурыз мейрамы» заслуженно является одним из самых любимых и главных праздников для казахстанцев, который символизирует обновление природы и наступление нового года отмечается уже много веков.

КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова славится не только как ведущий ВУЗ, осуществляющий подготовку высококвалифицированных конкурентоспособных специалистов здравоохранения и фармации, но и как учебное заведение, где бережно чтут и хранят традиции, постоянно осуществляют связь поколений. Ректор университета Т.С. Нургожин отметил, что Наурыз – это древнейший праздник, день весеннего равноденствия и отсчета нового года.

- За годы пандемии мы редко встречались с нашими ветеранами, многих из них, к сожалению, потеряли, поэтому в этом году, несмотря на Рамадан, было принято решение отметить Наурыз. И мы пригласили ветеранов нашего университета – профессорско-преподавательский состав, который работал у нас от 30 до 50 лет, даже сегодня некоторые из них продолжают работать в отрасли и передавать свой опыт молодому поколению, а также ветеранов системы здравоохранения страны. Таким образом мы доносим до студентов идею исторической преемственности поколений, устойчивости в череде передаваемых ценностей, учим с уважением относиться к заслугам предыдущих поколений ученых и специалистов, которые внесли огромный вклад в развитие отечественной медицины и фармации.

В допандемийный период наши учащиеся всегда уделяли внимание ветеранам в день Пожилого человека, День медицинского работника и другие праздники. Сегодня мы хотим восполнить этот пробел, создать в этот солнечный весенний день площадку для общения, обмена радостными эмоциями, поддержать наших старших коллег. Украсить праздник своим творчеством пришли артисты из Казахской национальной академии искусств имени Т. К. Жургенова, Казахской национальной консерватории имени Курмангазы, академического фольклорно-этнографического оркестра «Отрар Сазы» им. Н. Тлендиева, а также заслуженные дея-



тели искусств, народные артисты РК. Кроме этого преподаватели и студенты будут участвовать в различных конкурсах, играх», - поделился ректор.

Одним из ярких событий праздника был конкурс юрт, где каждая школа университета собрала свой шатер: «Калдан ауылы», «Жас галымдар ауылы», «Толе би ауылы», «Санжар Асфендияров ауылы», «Абай ауылы», «Асыл Мура ауылы», «Шипагер ауылы», «Кенесбай ауылы», «Есентай ауылы». Первое место в этом соревновании заняла юрта «Кенесбай ауылы», второе - «Шипагер ауылы», третье - «Жас ауылы». За активное участие в подготовке праздника была награждена и Школа фармации – юрта «Есентай ауылы».

Под сводом шаңырақа в каждой юрте участников мероприятия ждал богатый дастархан с традиционными блюдами: наурыз көже, талқан, күрт, ірімшік, и т.д. Преподаватели и студенты были одеты в национальные костюмы.

Демонстрировался один из казахских обрядов «тұсау кесер» (разрезание пут). Для того, чтобы малыш шел по жизни легко и уверенно, надо символично разрезать «пути», которые связывают его ноги. Выбирают тұсау-кесуші — человека, который получает почетное право освободить ребенка от веревочки. Эта почетная миссия была предоставлена известным людям: Т.Ш. Шорманову, ученому, доктору медицинских наук, профессору, академику НАН РК, президенту Казахстанской академии питания и ректору КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова Т.С. Нургожину.

Конечно, не обошлось и без национальных соревнований, среди которых борьба «казакша күрес», перетягивание каната, где студенты смогли продемонстрировать свою силу и ловкость.

Весь праздничный день был пронизан солнцем, радостью, добрыми пожеланиями и объятьями, ведь с приходом Наурыза в каждый дом все беды и несчастья обходят его стороной.



pharmtech
& ingredients

24-я Международная
выставка оборудования,
сырья и технологий
для фармацевтического
производства

Забронируйте
стенд

22–25
ноября
2022

Москва,
Крокус Экспо

pharmtech-expo.ru

+7 (495) 799-55-85
pharmtech@hyve.group



Нуркан САДВАКАСОВ возглавил Комитет санитарно-эпидемиологического контроля

Приказом министра здравоохранения Садвакасов Нуркан Олжабаевич назначен на должность председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава, - сообщили в пресс-службе премьер-министра.

Нуркан Садвакасов родился в Акмолинской области в 1971 году. Окончил Карагандинскую государственную медицинскую академию, Казахский гуманитарно-юридический инновационный университет.

Трудовую деятельность начал в 1997 году заведующим санитарным отделом Атбасарской районной СЭС в Атбасаре.

С 1999 по 2000 год - главный врач Атбасарской районной СЭС.

В 2000 году вступил в должность заместителя главного врача по санитарным вопросам областной СЭС Акмолинской области.

С 2001 по 2009 год трудился заместителем главного государственного санитарного врача Акмолинского регионального центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора на транспорте.

С 2009 по 2014 год - начальник управления, заместитель председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора Минздрава, главный государственный санитарный врач.

С 2014 по 2017 год - руководитель управления по контролю за соблюдением требований технических регламентов и санитарных мер Комитета по защите прав потребителей МНЭ.

С 2017 по 2019 год - работал руководителем Департамента охраны общественного здоровья, заместителем председателя Комитета охраны общественного здоровья Минздрава.

С 2019 по 2020 год - заместитель председателя Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг Минздрава.

С 2020 по настоящее время являлся заместителем председателя Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Минздрава.

Primeminister.kz



Вячеслав ДУДНИК назначен вице-министром здравоохранения РК

Постановлением Правительства Республики Казахстан Дудник Вячеслав Юрьевич назначен на должность вице-министра здравоохранения РК. Об этом сообщает пресс-служба Премьер-Министра РК.

Вячеслав Дудник родился в 1963 году в Костанайской области.

Окончил Карагандинский государственный медицинский институт, Казахский университет экономики, финансов и международной торговли, Международную академию бизнеса, Российскую академию народного хозяйства, Европейский университет Швейцарии.

Трудовую деятельность начал в 1983 году в должности медицинского брата первого хирургического отделения Карагандинской областной клинической больницы.

С 1987 по 1997 годы работал врачом-онкологом, онкологом-хирургом в Костанайском областном онкологическом диспансере.

С 1997 по 2005 годы работал заместителем главного врача, главным врачом в медицинских организациях г. Костанай.

В 2005-2006 гг. — и.о. директора, директор Департамента здравоохранения г. Астана.

В 2006-2008 гг. — заместитель директора по лечебно-профилактической работе Департамента здравоохранения Южно-Казахстанской области, директор департамента здравоохранения Южно-Казахстанской области.

С 2008 по 2009 годы работал начальником Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан.

С 2009 по 2017 годы работал в структуре Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан.

В 2018-2021 годы — и.о. руководителя, руководитель управления здравоохранения Костанайской области.

Primeminister.kz



ПОДПИШИСЬ на КФВ

г. Алматы, БЦ «Навои Тауэрс»,
6 этаж, ул. Жандосова, 98,
тел.: +7 747 094 11 00

E-mail: podpiska@pharmnews.kz; www.pharmnews.kz

Объявления в «КФВ»
400 тенге за 1 см²

+7 (727) 385 85 69

E-MAIL: REKLAMA01@PHARMIT.KZ

КАЗАХСТАНСКИЙ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК
№8 (630), апрель 2022 г.

СОБСТВЕННИК:
ТОО «Казахстанский
фармацевтический вестник»

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР И ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР
Наиля Чередищенко

ШЕФ-РЕДАКТОР +7 707 392 20 70
Ирина Климова editor@pharmnews.kz

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Датхаев Убайдулла
Каманова Мария
Садыкова Айжан
Кузденбаева Раиса

Локшин Вячеслав
Пичхадзе Гурам
Степкина Елена
Дурманова Марина

КОРРЕСПОНДЕНТЫ: +7 701 727 83 47
Елена Томилова lredactor@pharmnews.kz

ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ:
Наталья Шабаниан +7 707 116 64 84
reklama04@pharmit.kz
+7 (727) 352 71 35

ОТДЕЛ ПОДПИСКИ:
podpiska@pharmnews.kz

ДИЗАЙН, ВЕРСТКА
Арсений Копачевский +7 777 834 40 04
arseniy@pharmnews.kz

Издается с ноября 1995 г.

Зарегистрирована в Министерстве печати
и массовой информации РК.

Свидетельство №2424-Г
от 31 октября 2001 г.

Выходит 2 раза в месяц.

Территория распространения: Казахстан
Распространяется по подписке среди
фармацевтов и врачей

АДРЕС РЕДАКЦИИ:
050042, г. Алматы, БЦ «Навои Тауэрс», 6 этаж,
ул. Жандосова, 98, офис 603
тел.: +7 (727) 385-85-69, +7 747 094 11 00
www.pharmnews.kz e-mail: vestnik@pharmnews.kz



ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС ПО КАТАЛОГУ
АО «КАЗПОЧТА» 65949

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА



+7 (727) 385-85-69
viortis.kz

РЕДАКЦИЯ НЕ ВСЕГДА РАЗДЕЛЯЕТ МНЕНИЕ АВТОРОВ. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОДЕРЖАНИЕ РЕКЛАМЫ НЕСУТ РЕКЛАМОДАТЕЛИ. РЕКЛАМОДАТЕЛИ ПРЕДУПРЕЖДЕНЫ ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА РЕКЛАМУ НЕЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ, НЕ РАЗРЕШЕННЫХ К ПРИМЕНЕНИЮ МЗ РК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ. ПРИ ПЕРЕПЕЧАТКЕ МАТЕРИАЛОВ ССЫЛКА НА ГАЗЕТУ «КФВ» ОБЯЗАТЕЛЬНА.

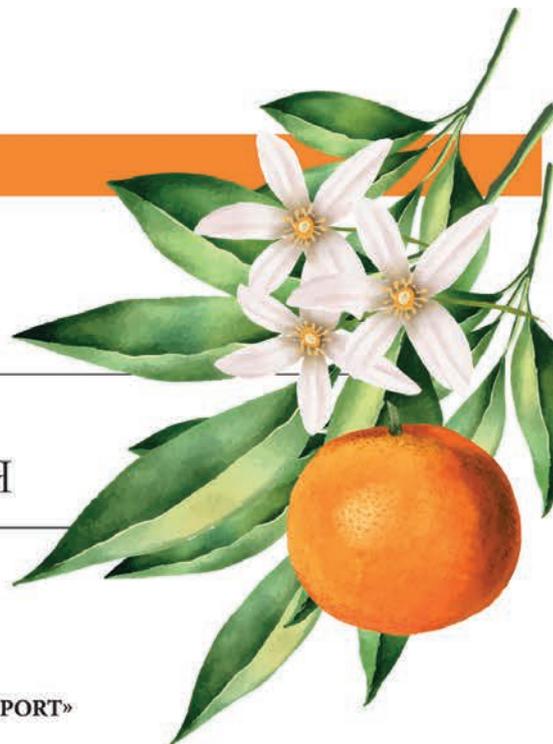
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ВЫСТАВКА

XVI САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЕ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЧТЕНИЯ

К 125-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ЧЛ.-КОРР. АМН СССР
СЕРГЕЯ ТИМОФЕЕВИЧА ПАВЛОВА

27-28 ОКТЯБРЯ 2022

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, ОТЕЛЬ «CROWNE PLAZA ST. PETERSBURG AIRPORT»



ОСНОВНЫЕ НАУЧНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КОНГРЕССА:

- Дерматовенерология: инновационные методы диагностики и терапии
- Репродуктивное здоровье и ИППП
- Возрастные изменения кожи, проблемы преждевременного старения кожи
- Дерматозы в детском и пожилом возрасте
- Наследственные заболевания в дерматологии
- Вирусная патология
- ЖКТ и кожа
- Кожные проявления заболеваний обмена веществ
- Микология
- Косметология: практические решения актуальных задач
- Трихология
- Современные лазерные технологии
- Неврологические аспекты в дерматокосметологии и дерматовенерологии
- Диетическое питание при заболеваниях кожи
- Опухоли наружных локализаций: раннее выявление и лечение
- Эндокринопатии, гастропатии и их дермадромы
- Детская дерматология
- Регенеративная медицина и реабилитация
- Аппаратные (лазерные) технологии в дерматологии и косметологии
- Инъекционные методики
- Вопросы общественного здоровья и здравоохранения
- Методы профилактики и раннего выявления заболеваний

ДО 25 АПРЕЛЯ - ПРИЕМ ЗАЯВОК НА ДОКЛАД

ДО 14 ИЮНЯ - ПРИЕМ:

- ТЕЗИСОВ
- ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ СЛОЖНОГО ИЛИ РЕДКОГО КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ
- ЗАЯВОК НА ПРЕДСТАВЛЕНИЕ МАТЕРИАЛОВ В СЕССИИ "СЛОВО НОВОМУ ПОКОЛЕНИЮ"

ПОСЕЩЕНИЕ ВСЕХ НАУЧНЫХ ЗАСЕДАНИЙ И ВЫСТАВКИ БЕСПЛАТНО,
НО С ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ РЕГИСТРАЦИЕЙ.

Подробная информация
и регистрация на сайте:
WWW.CONGRESS-PH.RU



Продолжаем принимать
заявки от партнеров
и участников выставки



+7 (812) 677-31-56



WELCOME@CONGRESS-PH.RU