

**УРАЛЬСКАЯ**

торгово-промышленная палата

Комитет по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности

Деловой Дом «Демидов», 31 этаж, Б. Ельцина, 3/2, г. Екатеринбург, 620014 Россия
тел./факс: (343) 214-87-64; e-mail: uralcci@uralcci.com; http://www.uralcci.com

22.05.2023 года
г.Екатеринбург

**ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ КОМИТЕТА УРАЛЬСКОЙ ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННОЙ
ПАЛАТЫ ПО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВУ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ**

Тема заседания:

«Проблемы производительности труда и модификации факторов риска, а также взаимодействие лечебных учреждений и фармацевтических производителей с органами власти».

В Уральской торгово-промышленной палате прошло заседание Комитета по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности. В его работе приняли участие члены Ассоциации медицинских специалистов по модификации рисков (АМСМР), фармацевтические производители, представители лечебных учреждений Уральского региона.

Члены Комитета обсудили проблему производительности труда и модификации факторов риска, проблему ограничения конкуренции в государственных закупках лекарственных препаратов и проблемы в оплате оказанной медицинской помощи, возникающие вследствие неправомερных решений Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС.

Присутствовали:

№ п/п	Ф.И.О., должность
1.	Петров Александр Александрович – Председатель Комитета по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности Уральской торгово-промышленной палаты
2.	Бадаев Феликс Иосифович – Председатель комиссии по демографическому развитию и охране здоровья Общественной палаты Свердловской области
3.	Шумский Александр Борисович – Руководитель Комиссии по этике
4.	Абрамов Дмитрий Анатольевич – Секретарь Комитета по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности Уральской торгово-промышленной палаты
5.	Кокарева Мария Валерьевна – Представитель ООО «Завод Медсинтез», юристконсульт

6.	Власов Владимир Васильевич – Исполнительный директор НП «Уральский биомедицинский кластер»
7.	Лобанова Юлия Ринатовна – Специалист по связям с общественностью НП «Уральский биомедицинский кластер»
8.	Бурухин Алексей Владимирович – Генеральный директор ООО «МЕДЭН»
9.	Исаева Анна Владимировна – к.м.н, кардиолог, заместитель главного врача ГАУЗ СО «ЦГБ №20», эксперт, член Ассоциации медицинских специалистов по модификации рисков
10.	Эсаулова Наталья Александровна – к.м.н., доцент, пульмонолог, заведующий пульмонологическим отделением Новой больницы, член экспертного совета по хроническим обструктивным болезням легких (ХОБЛ) и бронхиальной астме, эксперт, член Ассоциации медицинских специалистов по модификации рисков
11.	Разливинских Алексей Леонидович – к.э.н., заместитель директора ООО «ЦАД-74» по экономическим вопросам
12.	Кравченко Павел Сергеевич – Заместитель директора ООО «Эвамед»
13.	Арсеньев Федор Димитриевич – Начальник юридического отдела ООО «Эвамед»
14.	Ионкина Ирина Валерьевна – Представитель ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1»

Заслушали следующих членов Комитета, экспертов и приглашенных гостей:

ПЕТРОВ АЛЕКСАНДР АЛЕКСАНДРОВИЧ выступил с приветственным словом в адрес гостей и членов Комитета.

ИСАЕВА АННА ВЛАДИМИРОВНА и ЭСАУЛОВА НАТАЛЬЯ АЛЕКСАНДРОВНА выступили с докладом на тему «Производительность труда и модификация факторов риска»:

«На протяжении последних 30-ти лет в число основных факторов риска, инвалидизирующих население, входят курение, ожирение и как следствие высокий сахар в крови. Запрос на профилактику в нашей стране остается низким, и для борьбы с факторами риска сегодня используют несколько стратегий – избегание риска (полный отказ), принятие риска (без принятия мер) и разделение риска (страхование). Также широко распространена концепция снижения риска, например, использование солнцезащитного крема.», отметила к.м.н, член Ассоциации АМСМР, врач-кардиолог, заместитель главного врача ГАУЗ СО «ЦГБ №20» Анна Исаева.

Особое внимание спикер уделила проблеме курения и вопросу внедрения альтернативных продуктов, которые доставляют никотин, минуя процесс горения. По мнению Анны Исаевой, использование продуктов пониженного риска может потенциально оказать положительное влияние на общественное здравоохранение.

«На модификацию факторов риска мы должны воздействовать со всех сторон, мы

средств закреплена данная норма, но для ее удовлетворения необходимо заявление от держателя регистрационного удостоверения. Пройдя через долгий путь судебных процессов, обращений в ФАС и даже доказав ограничение конкуренции, вопрос до сих пор остается нерешенным».

Для разрешения данной проблемы, Кокарева Мария предложила от имени Уральской торгово-промышленной палаты обратиться в Минздрав РФ с вопросом исключения препарата «Фоллитроп» из ГРЛС, в связи с отсутствием его в российском обороте более 3 лет.

«Данный вопрос затрагивает не только наши интересы, но и интересы всего государства, в первую очередь, это и расходование бюджетных средств, и препятствие реализации программы импортозамещения, так как наш препарат является отечественным», - отметила Мария Кокарева.

РАЗЛИВИНСКИХ АЛЕКСЕЙ ЛЕОНИДОВИЧ выступил с докладом «Проблемы в оплате оказанной медицинской помощи, возникающие вследствие неправомерных решений Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС».

Разливинских Алексей является к.э.н., заместителем директора ООО «ЦАД 74» по экономическим вопросам. Центр амбулаторного диализа «ЦАД 74» оказывает медицинские услуги по заместительной почечной терапии пациентам с хронической почечной недостаточностью. Пациентам показаны различные виды диализа в зависимости от состояния их здоровья, которые назначает лечащий врач, руководствуясь клиническими рекомендациями.

«В 2020 году в Программе госгарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в Челябинской области Комиссией по разработке Территориальной программы ОМС установлены предельные объемы оказания медицинских услуг (квоты) по видам диализов в разрезе страховых медицинских организаций. В результате этого, в декабре 2020 года центру «ЦАД 74» были отказаны в оплате медицинские услуги. Квот на один из видов гемодиализа было выделено недостаточное количество. Хотя упоминаний о квотах не было ни в действующих в 2020 году клинических рекомендациях, ни в приказе регионального Минздрава №943, ни в действующем в настоящее время приказе Минздрава России № 108н об утверждении правил ОМС».

«Мы считаем, что планировать объемы медицинской помощи по каждому виду диализной терапии как практики, особенно в части вновь поступающих пациентов, крайне сложно, поскольку врачи при определении вида терапии должны руководствоваться именно клиническими показаниями, исключительно состоянием пациента, а не некими искусственными квотами, которые по факту существовали в тот период», - рассказал Алексей Разливинских с просьбой от имени Уральской торгово-промышленной палаты обратиться к первому заместителю губернатора Челябинской области, который курирует работу регионального Минздрава.

ПЕТРОВ АЛЕКСАНДР АЛЕКСАНДРОВИЧ выступил с заключительным словом в адрес гостей и членов Комитета и поблагодарил всех участников за проявленный интерес и обеспечение участия в заседании Комитета.

Решили:

1. продолжить сотрудничество с АМСМР с целью дальнейшего проведения совместных мероприятий, в частности, в рамках ИННОПРОМ-2023 от лица Уральской торгово-

должны как люди, которые подвергаются в ежедневной жизни трудовым факторам риска, как руководители, поддерживать среду, которая способствует сохранению здорового образа жизни. Очень много придется делать здравоохранению, потому что внедрять концепцию снижения риска в действующие клинические рекомендации придется с нуля, но это абсолютно необходимо. На государственном уровне интересно было бы рассмотреть инициативу селективного налогообложения в зависимости от степени наносимого вреда и, конечно, если государство создаст условия для бизнеса на переход в пользу более полезного здорового производства, то возможно, у бизнеса будет потребность создания менее вредных, альтернативных продуктов, которые будут сохранять жизнь и здоровье наших работников и наших граждан», - резюмировала Анна Исаева.

Продолжила обсуждение модифицированных факторов риска к.м.н., доцент, член Ассоциации АМСМР, врач-пульмонолог, заведующий пульмонологическим отделением Новой больницы Наталья Эсаулова.

«Помимо вредных факторов, важно учитывать психологию личности работника. Необходимо уделять должное внимание как профилактическому осмотру, так и информированию работников о факторах риска, например, что среди хронических профессиональных заболеваний - 10% составляют заболевания органов дыхания. Управление рисками работников и демотивация способствуют сокращению финансовых и кадровых потерь. Говоря про концепцию снижения вреда, мы должны воздействовать на все звенья - физическая активность, отказ от курения, питание. Насколько сотрудники готовы вести здоровый образ жизни - вопрос. Ответственность лежит не только на работодателе, но и на сотруднике. Корпоративные программы должны включать в себя профилактику неинфекционных заболеваний, повышать информированность населения в отношении всех факторов риска: курение, малоподвижный образ жизни и др. Персональный подход к модификации факторов риска нужен для того, чтобы не запрещать, а объяснять», - рассказала Наталья Эсаулова.

КОКАРЕВА МАРИЯ ВАЛЕРЬЕВНА выступила с докладом об ограничении конкуренции в государственных закупках лекарственных препаратов.

«Завод «Медсинтез» производит первый российский препарат фолликулостимулирующего гормона для лечения бесплодия человека «Примапур» (МНН - фоллитропин альфа), который входит в перечень жизненно важных лекарственных препаратов и используется в процедуре ЭКО. Единственным его аналогом является итальянский препарат «ГОНАЛ-ф» (МНН - фоллитропин альфа) производства компании «Мерк». При проведении госзакупок лекарственных препаратов с одинаковым МНН (фоллитропин альфа), но разными формами выпуска (раствор и лиофилизат), преимущество остается у компании, которая производит обе формы выпуска препарата. Таким образом, отечественный производитель не может принимать участие в госзакупке, так как производит только раствор, при том что предельная цена иностранного препарата «ГОНАЛ-ф» намного выше цены «Примапура», а доля раствора в закупке в тысячи раз выше лиофилизата. Кроме того, постановление 929 запрещает объединять в одной закупке уникальный препарат с препаратом, имеющим конкурентный рынок. В форме лиофилизата, помимо итальянского «ГОНАЛ-ф» выпускается и корейский «Фоллитроп», таким образом позиция перестает быть уникальной, но только формально, так как в действительности препарат «Фоллитроп» отсутствует в российском обороте уже более 5 лет. Данную ситуацию можно исправить, исключив препарат «Фоллитроп» из ГРЛС, и тогда лиофилизат станет уникальной позицией. В законе об обращении лекарственных

- промышленной палаты.
2. подготовить и направить в установленном порядке в Минздрав РФ и комитет Государственной Думы по охране здоровья от имени Уральской торгово-промышленной палаты обращения с вопросом исключения лекарственного препарата «Фоллитроп» из ГРЛС, в связи с отсутствием его в обороте на территории РФ в течение 3 лет и более.
 3. подготовить и направить в установленном порядке обращение первому заместителю губернатора Челябинской области от имени Уральской торгово-промышленной палаты по вопросу разрешения проблемы в оплате оказанной медицинской помощи, возникающие вследствие неправомерных решений Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ КОМИТЕТА



А.А. ПЕТРОВ

СЕКРЕТАРЬ КОМИТЕТА



Д.А. АБРАМОВ