Надежда Шаравская: наши граждане должны иметь возможность получать лекарства по ценам не выше, чем в референтных странах

02 апреля 2019, 16:58

Государственную политику в области обращения лекарственных средств и медицинских изделий обсудили участники дискуссии в рамках XI Всероссийского съезда работников фармацевтической и медицинской промышленности

> *«К сожалению, сегодня сложилась такая тенденция - связывать все проблемы фармацевтической отрасли с регулированием цен на лекарства»,* - начала своё выступление Надежда Шаравская, заместитель начальника Управления контроля социальной сферы и торговли ФАС России. Она отметила, что *«компетенции фармацевтических компаний сейчас формируются не на основе действующего законодательства и размещённых на ОРВ проектов, а на основе того ажиотажа, который искусственно создаётся СМИ».*

В пример Надежда Шаравская привела недавнюю публикацию, где говорилось о том, что компания Takeda якобы отказалась от поставок трёх своих препаратов из перечня ЖНВЛП на российский рынок по причине нерентабельности, связанной с новыми правилами регистрации цен. Однако сам фармпроизводитель официально уведомил ФАС России о том, что это «решение о прекращении поставок данных лекарственных препаратов обусловлено глобальным пересмотром продуктового портфеля компании, а также необходимостью переоснащения производства для выпуска других лекарственных препаратов», а не связано с государственным регулированием цен на лекарства.

Причём, как отметила спикер, компании, которые говорят о том, что новая методика приводит к нерентабельности поставок препаратов на российский рынок, сами в добровольном порядке регистрируют цены на препараты в 20 раз ниже, чем позволяет методика. Это подтверждает тот факт, что компании имеют большой запас прочности с точки зрения внутренних инвестиций.

Говоря о действующей методике регистрации цен, Надежда Шаравская отметила, что она никак не усиливает давление на фармкомпании, а наоборот упростила процесс регистрации цен на препараты и подачи заявлений, что существенно сократило количество запросов со стороны ФАС и практически свело на нет отказы в согласовании проектов цен. Для препаратов до 20 тыс. рублей был существенно снижен понижающий коэффициент. Были введены преференции для препаратов дешёвого ценового сегмента, отечественных препаратов, первых дженериков и биоаналогов. Практически заявительной стала система регистрации цен на дешёвые препараты до 500 рублей и отечественные референтные лекарственные средства. Почти в 2 раза сократился перечень референтных стран. Кроме того, с введением новой методики увеличились возможности индексации цен для отечественных лекарственных препаратов.

> Отвечая на предложение учитывать не наименьшую цену в референтных странах, а среднюю по трём странам, представитель антимонопольного ведомства пояснила: *«В новой методике в 2 раза сократился список референтных стран. Из него были исключены страны с минимальными значениями цен. Таким образом, фактически для нас в настоящее времяориентиром являются не самые низкие цены. Кроме того, на практике мы видим, что препараты продаются не во всех референтных странах, а зачастую только в 2-3 из списка. Таким образом, учёт средней цены из трёх стран, а не минимальной цены, приведёт к завышению цен на импортные препараты, что будет дискриминировать Россию по отношению к другим странам, усложнит процесс расчёта цен и увеличит сроки их регистрации. Если в настоящее время предусмотрен пересмотр цен только в случае ещё большего снижения*

минимальной цены в референтных странах, то при предлагаемой схеме учёта трёх стран, такой пересмотр придётся проводить постоянно, что увеличит нагрузку как на компании, так и на регуляторов».

На вопрос о том, почему в законопроекте нельзя установить периодичность снижения цен производителями одним разом в год, Надежда Шаравская ответила, что *«снижение цен в референтных странах осуществляется самими производителями по их собственной инициативе. На предоставление заявлений о снижении цен в России предусмотрены адекватные сроки, комфортные для производителей. Кроме того, законопроектом предусмотрена возможность допродажи, поступивших в обращение лекарственных средств по ранее зарегистрированным ценам. В случае закрепления нормы о необходимости снижения цен на препараты не чаще одного раза в год, наши граждане и бюджетная система страны будут вынуждены в течение 1-2 лет нести необоснованные расходы, в то время как в других референтных для России странах это же лекарство будет продаваться по более низкой цене. Наша позиция заключается в том, что граждане России должны иметь возможность получать лекарства по ценам не выше, чем в референтных странах».*