

**Протокол
заседания Формулярной комиссии
Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

г. Астана
16.30 часов

«15» марта 2018 года
конференц-зал ТОО «СК-Фармация»

Председествовал: Бюрабекова Л.В. – руководитель Формулярной комиссии Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Присутствовали: Нуртаев А.И., Алдиярова Н.Т., Жусупова Г.К., Костюк А.В., Макалкина Л.Г., Оспанова Ж.О., Ясылыев Е.А.

Участвовали через ВКС: Пивоварова И.А., Дурманова М.И., Локшин В.Н.

Отсутствовали: Есбатырова Л.М. (б/у), Сапарғалиева А.С.(на больничном), Табаров А.Б., Кульжанов М.К. (командировка), Гуляев А.Е.(в отпуске)

Секретарь: Арзуова А.Н., Омарбаева С.М.

Приглашенные: Калыкбаева А. торговый представитель «Гедеон Рихтер»; Жакупова.Мынбай Рахат- специалисты СК Фармации; Бекжанов С.Б. торговый представитель ТОО «Рош Казахстан».

Повестка дня:

1. Рассмотрение проекта приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 августа 2017 года № 631 «Об утверждении списка лекарственных средств, изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, закупаемых у Единого дистрибьютора на 2018 год». Докладчик: Нуртаев А.И.;(Приложение 1)

2. Рассмотрение номенклатуры для заключения долгосрочных договоров с отечественными товаропроизводителями. на 2018 год. Докладчик Жакупова Э.;(Приложение 2)

3. Рассмотрение проекта приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2017 года № 910 «Об утверждении зарегистрированных цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения». Докладчик: Нуртаев А.И.; (Приложение 3)

4. Рассмотрение проекта приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 08 декабря 2017 года № 931 «Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра» Докладчик: Арзуова А.Н.; (Приложение 4)

5. Другое.



Заседание Формулярной комиссии открыла руководитель Формулярной комиссии **Бюрабекова Людмила Витальевна**: Добрый день, уважаемые коллеги! Начинаем очередное заседание формулярной комиссии.

Кворум у нас есть, разрешите открыть заседание Формулярной комиссии.

По первому вопросу: рассмотрение Проекта приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 августа 2017 года № 631 «Об утверждении списка лекарственных средств, изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, закупаемых у Единого дистрибьютора на 2018 год» предоставляется слово Нуртаеву А.И.

Нуртаев А.И.: Сегодня на повестке исключение ряда препаратов из перечня Единого дистрибьютора в связи с определенными причинами: 73 лота в основном препараты с малыми объемами или нет потребности; либо препараты с истекшим сроком либо производитель не вышел с предложениями, либо препарат снят с производства. Можно отметить что позиции взаимозаменяемые. Также исключить из списка ЕД препараты, которые были исключены из списка АЛЮ.

Пивоварова И.А.: Первый вопрос - это по препарату Фактор крови VIII без Виленбранда необходимо дать задание в регионы чтобы они сформировали потребность на альтернативные препараты. **Второй вопрос** по орфанным препаратам: талидомид, хлорамбуцил, мелфалан –не исключать из списка ЕД.

Нуртаев А.И.: Следующие 31 позиции, которые на могут быть исключены в виду острой необходимости. По факторам крови, на сегодняшний день, вносятся изменения в части технической характеристики: показание с 6 до 12 лет. Пропофол, эмульсия для внутривенного введения; Аскорбиновая кислота, раствор для инъекции; Препарат железа для парентерального введения, Натрия амидотризоат, Неостигмин, Хлорпромазин – внести изменение в предельную цену в Приказе 631 в сторону увеличения. Пиризинамид, таблетка 500 мг; Протионамид, таблетка 250 мг; Рифампицин, капсулы 150 и 300 мг; Сугаммадекс, раствор для внутривенного введения; Этамбутол, таблетка 400 мг;– для участия в закупе цены препаратов внести в Приказы 910 и КНФ. Амитриптилин гидрохлорид, раствор для инъекции, объем 13 000 ампул, сумма 300 000 тенге; Амоксициллин, таблетки 250 мг и 500 мг; Винбластин- внести изменение в предельную цену в Приказе 631 в сторону увеличения. Исключить из списка: Бактериофаг дизентерийный, Железа сульфат ретард, Стрептомицин. Эфавиренз, талидомид, хлорамбуцил, азатиоприн, севеламер, мелфалан - внести в списки ЕД.

Жакупова Э.: В списке ЕД есть 13 позиций по которым нет потребности, поэтому предлагаем исключить.

Решение по первому вопросу: Проект приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 августа 2017 года № 631 «Об утверждении списка лекарственных средств, изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, закупаемых у Единого дистрибьютора на 2018 год» принять с учетом замечаний. ЗА – 10, ВОЗДЕРЖАЛСЯ – 1 (Оспанова Ж.О.)

Бюрабекова Л.В.: По второму вопросу: рассмотрение номенклатуры для заключения долгосрочных договоров с отечественными товаропроизводителями. на 2018 год. Докладчик Жакупова Э.

Жакупова Э.: СК-фармацией отработано наименований 416 - это лекарственные средства и 1584 -это изделия медназначения, в общей сложности 2000 наименований от 29 потенциальных поставщиков. Из них 16 имеют долгосрочные договора поставок и подают новые наименования или по поставляемым МНН новые дозировки.

Бюрабекова Л.В.: долгосрочные договора поставок подразумевают модернизацию производства, регистрацию препарата и строительство производства.

Ясыллов Е.А., Оспанова Ж.О.: При включении предложения ОТП в номенклатуру и указании «намерение производства», при мониторинге исполнения графика можно будет уточнить была модернизация или нет.

Макалкина Л.Г.: необходимо включать препараты с доказанной клинической эффективностью, жизненно важные препараты обеспечивающие национальную безопасность страны.

Жусупова Г.К.: Исключить из номенклатуры ДД препараты для инфузии с содержанием сорбитола и ксилита.

После обсуждения **По второму вопросу ГОЛОСОВАНИЕМ** решено включать препараты с доказанной клинической эффективностью, жизненно важные препараты обеспечивающие национальную безопасность страны. Исключить препараты из списка по письменным замечаниям Гуляева А.Е и устным замечаниям Бюрабековой Л.В., остальным членам ФК по номенклатуре ДД предоставить письменные замечания. Центру РИЛСиОМТ предоставить экспертное заключение в рабочем порядке по препарату нистатин(суспензия для приема внутрь) и атомoksetин. Поддержать номенклатуру ДД по препаратом АРВ с ценами не превышающих цен ЮНИСЕФ. Номенклатуру ДД согласовать в рабочем порядке с Ассоциациями фармпроизводителей. ЗА-10, ВОЗДЕРЖАЛСЯ -1 (Дурманова М.И.)

Бюрабекова Л. В.: По третьему вопросу: рассмотрение проекта приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2017 года № 910 «Об утверждении зарегистрированных цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения». Докладчик: Нуртаев А.И.;

После обсуждения **По третьему вопросу решено** принять все цены с учетом проведенных переговоров. ЗА -10, ВОЗДЕРЖАЛСЯ -1 (Оспанова Ж.О.)

Жусупова Г.К.: Прошу отдельно проголосовать по отечественному препарату Розеофунгин, препарата оригинальный, зарегистрировать с новой ценой в приказ № 910 и включить в КНФ.

После обсуждения включить препарат «Розеофунгин»- ЕДИНОГЛАСНО.

Бюрабекова Л.В.: По четвертому вопросу: рассмотрение проекта приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 08 декабря 2017 года № 931 «Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра».

На предыдущем заседании ФК было решено включить в КНФ все торговые наименования с зарегистрированными ценами, которые есть в Госреестре, согласно МНН уже включенного в КНФ. И по проведенной совместной работе Редакцией КНФ по включению МНН, соответствующие критерию включения.

В итоге добавлено 1112 торговых наименований и 188 МНН, из которых по 72 МНН нет цены.

Локшин В.Н.: включены ли свечи Гексикон и Леварол?

Арзуова А.Н. : по МНН данных препаратов были рекомендации международных экспертов, привлеченные в рамках стратегического партнерства Правительства Республики Казахстан и Всемирного Банка согласно Компоненту Е «Реформа фармацевтической политики» Проекта «Передача технологий и проведение институциональной реформы в секторе здравоохранения Республики Казахстан», «не включать» и исключались протокольным решением на предыдущих заседаниях ФК. Поэтому на сегодняшний день необходимо дополнительное экспертное заключение.

По данному вопросу после обсуждения принято решение включить в КНФ - 8 человек, воздержались - 3 (Жусупова Г.К., Алдиярова Н.Т., Оспанова Ж.О.)

Бюрабекова Л.В.: По Проекту приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 08 декабря 2017 года № 931 «Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра» где нет цен препараты включаться не будут. По остальным позициям прошу поддержать. В официальном порядке Проект приказа № 931 будет направлен на согласование в Ассоциации.

Ещё один вопрос – это **переговоры с компанией ТОО «РОШ Казахстан»** по препарату «Тоцилизумаб», который включен в АЛО, а цены на него нет. Приглашен представитель компании ТОО «РОШ Казахстан» Бекжанов С.Б.

Бекжанов С.Б.: я представляю компанию ТОО «РОШ Казахстан», мы зарегистрировали цену 81 388,00 тенге за единицу измерения и 2 февраля 2018 года направили в НЦЭЛС сопроводительное письмо, что мы не можем



сравнивать цены ввозные с ценами зарегистрированными и наша цена не превышает референтные. Но ТОО «РОШ Казахстан» предлагает на каждые купленные государством 2 упаковки одна упаковка бесплатно.

Бюрабекова Л.В.: на сколько снизит стоимость препарата?

Бекжанов С.Б.: на 33%

Нуртаев А.И.: при проведении анализа референтного ценообразования цена составила 68 987,53 тенге. Но компания предлагает к 8 инъекциям предоставить 4 бесплатные инъекции, соответственно это на 30% ниже, но компания не может зарегистрировать эту цену.

Решение: ЕДИНОГЛАСНО. Поддержать цену по препарату «Тоцилизумаб» 81 388,00 тенге за инъекцию при условии, что компания ТОО «РОШ Казахстан» к 8 инъекциям предоставит 4 бесплатные инъекции. (Протокол переговоров НЦЭЛС)

Бюрабекова Л.В.: последний вопрос квартальный отчет «Гедеон Рихтер» по препарату «Мидокалм». Докладчик Калыкбаева А. торговый представитель «Гедеон Рихтер»

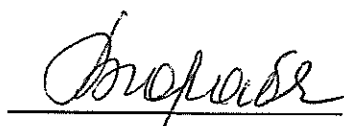
Калыкбаева А.: в глобальной базе «Гедеон Рихтер» зарегистрировано 11 случаев с применением таблетированной формы и 2 случая по октябрю, из них 5 случаев гиперчувствительности. 7 млн 100 ампул 90 млн таблеток было продано. Эти данные говорят, что соотношение польза/риск в отношении препарата остаются положительными и новых сигналов по безопасности не получено. Второй отчет касался дизайна неинтервенционных исследований – это часть предложенного плана управления рисками на 12 декабря 2017 года. Дизайн разработан медицинским отделом головного офиса «Гедеон Рихтер» и предлагаем открытого неинтервенционного наблюдательного исследования, который будет около 1000 пациентов. Пациенты будут распределены в 3-х исследованиях по двум индикациям: постинсультная спастичность и боли в нижней части спины. Дизайн и квартальный отчет сегодня сдан в Комитет формации МЗ РК.

Если дизайн исследования будет одобрен членами ФК, то мы будем готовы сдать более детальные материалы в НЦЭЛС. Отчет и презентация прилагается.

Бюрабекова Л.В.: Приняли во внимание и ждем от «Гедеон Рихтер» полный пакет документов в НЦЭЛС, в течение 3 месяцев.

Приложения, презентация и запись заседания на электронном носителе прилагается.

руководитель
Формулярной комиссии
МЗ РК:



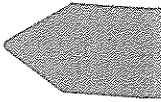
Бюрабекова Л.В.

Члены Формулярной комиссии
МЗ РК:



_____ *Мер*

Макалкина Л.Г.
Нуртаев А.И.
Жусупова Г.К.
Локшин В.Н.
Алдиярова Н.Т.
Костюк А.В.
Ясыллов Е.А.
Дурманова М.И.
Пивоварова И.А.
Оспанова Ж.О.



Секретарь:

_____ *Arzuova*

Арзуова А.Н.

Повестка дня заседания Формулярной комиссии

г. Астана

15 марта 2018г.
16:30 часов

1. Рассмотрение проекта приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 августа 2017 года № 631 «Об утверждении списка лекарственных средств, изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, закупаемых у Единого дистрибьютора на 2018 год». Докладчик: Нуртаев А.И.;

2. Рассмотрение номенклатуры для заключения долгосрочных договоров с отечественными товаропроизводителями на 2018 год. Докладчик: Жакупова Г.;

3. Рассмотрение проекта приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2017 года №910 «Об утверждении зарегистрированных цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения». Докладчик: Нуртаев А.И.;

4. Рассмотрение проекта приказа о внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2017 года №931 «Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра». Докладчик: Арзуова А.Н.;





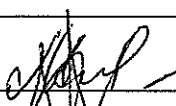
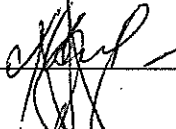


5. Другое.

Председатель

 Л.Бюрабекова

Явочный лист на заседание Форумной комиссии МЗ РК

15 марта 2018 года

ФИО	должность	подпись
Бюрабекова Людмила Витальевна	председатель Комитета фармации Министерства здравоохранения Республики Казахстан, руководитель	
Пивоварова Ирина Алексеевна	председатель РОО «Казахстанское общество врачей гематологов», заместитель руководителя.	on-line
Есбатырова Лаззат Муратовна	начальник отдела рациональной фармакотерапии ЦРИЛС РГП на ПХВ «РЦРЗ»	отсутствует
Арзуова Акмарал Нуртаевна	старший редактор Казахстанского национального формуляра РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК	
Нуртаев Арнур Исабаевич	заместитель генерального директора РГП на ПХВ «НЦЭЛС» МЗ РК	
Сапаргалиева Айгуль Сейткаримовна	руководитель Центра мониторинга и анализа цен РГП на ПХВ «НЦЭЛС» МЗ РК	отсутствует
Алдиярова Нургуль Тлеубаевна	начальник отдела экспертизы материалов клинических исследований РГП на ПХВ «НЦЭЛС» МЗ РК	
Гуляев Александр Евгеньевич	главный эксперт Управления фармакологической экспертизы РГП на ПХВ «НЦЭЛС» МЗ РК	отсутствует
Жусупова Гульзира Кенжеевна	руководитель ЦРИЛС РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК	
Костюк Александр Владимирович	руководитель ЦРКП РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК	
Макалкина Лариса Геннадьевна	доцент кафедры клинической фармакологии АО «МУА» МЗ РК	
Табаров Адилет Берикболович	начальник отдела инновационного менеджмента РГП на ПХВ «Больница медицинского центра УДП РК»	отсутствует в РЦРЗ
Дурманова Марина Ивановна	президент организации юридических лиц «Ассоциация поддержки и развития фармацевтической деятельности»	on line
Локшин Вячеслав Нотанович	президент общественного объединения «Ассоциация Фармацевтических фирм»	on line
Оспанова Жанна Оспановна	директор Департамента сферы услуг национальной палаты предпринимателей Республики Казахстан «Атамекен»	

Кульжанов Максут Каримович	председатель «Республиканская палата»	Правления медицинская	
Ясыллов Еркес Амангазынович	президент юридических лиц ассоциации	объединения в форме «Евразийская медицинская ассоциация»	OK
Тракинова Алла	рук-ль управления по работе с поставщиками	«Ск. Фарма»	OK
Мынбай Рахат	начальник отдела по работе с ОПЛ ТОО "С.И. Фармацевт"		
Саламбаев А	Серван - Ригтер		

ДЕКЛАРАЦИЯ

**о раскрытии потенциального конфликта интересов
члена (приглашенного эксперта) Формулярной комиссии**

Я (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)) Мамедовичев А. В.

_____ обязуюсь при осуществлении своей деятельности в Формулярной комиссии неукоснительно следовать требованиям Положения о Формулярной комиссии и объявляю о наличии или отсутствии следующих потенциальных конфликтов интересов:

Я владею (полностью или частично, в виде акций или как совладелец патента) производством лекарственных средств, материалов или приборов, аптеками или дистрибьюторскими фармацевтическими предприятиями, организациями здравоохранения (если да, то указать название)

нет

Я вхожу в органы управления (наблюдательные совет, совет директоров, другие органы управления) производств лекарственных средств, материалов или приборов, аптек или дистрибьюторских предприятий, организаций здравоохранения, страховых организаций, занимающихся медицинским страхованием (если да, то указать название)

нет

Я в течение последних трех лет получал оплату за прочитанные лекции или другие образовательные программы или получал прямую финансовую поддержку для проведения отдыха или профессиональных поездок, в том числе на конференции (исключая опосредованную спонсорскую помощь, через общественные организации, в которых я состою, место работы) от компаний, производящих продукцию медицинского назначения: лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (если да, то указать, что именно)

нет

Я предоставлял в течение последних трех лет услуги компаниям, производящим продукцию медицинского назначения (лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (указываются услуги платного характера, в том числе прямые исследовательские контракты) (если да, то указать что именно и каким компаниям)

нет

Я не имею других потенциальных конфликтов интересов, понимаю политику Формулярной комиссии в отношении конфликта интересов.

да

Я беру полную ответственность за достоверность информации при заполнении данной Декларации.

Дата 15.03.18 Подпись А. В.

ДЕКЛАРАЦИЯ

о раскрытии потенциального конфликта интересов
члена (приглашенного эксперта) Формулярной комиссии

Я (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)) Османова

Анна Османовна обязуюсь при осуществлении своей деятельности в Формулярной комиссии неукоснительно следовать требованиям Положения о Формулярной комиссии и объявляю о наличии или отсутствии следующих потенциальных конфликтов интересов:

нет

Я владею (полностью или частично, в виде акций или как совладелец патента) производством лекарственных средств, материалов или приборов, аптеками или дистрибьюторскими фармацевтическими предприятиями, организациями здравоохранения (если да, то указать название)

нет

Я вхожу в органы управления (наблюдательные совет, совет директоров, другие органы управления) производств лекарственных средств, материалов или приборов, аптек или дистрибьюторских предприятий, организаций здравоохранения, страховых организаций, занимающихся медицинским страхованием (если да, то указать название)

нет

Я в течение последних трех лет получал оплату за прочитанные лекции или другие образовательные программы или получал прямую финансовую поддержку для проведения отдыха или профессиональных поездок, в том числе на конференции (исключая опосредованную спонсорскую помощь, через общественные организации, в которых я состою, место работы) от компаний, производящих продукцию медицинского назначения: лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (если да, то указать, что именно)

нет

Я предоставлял в течение последних трех лет услуги компаниям, производящим продукцию медицинского назначения (лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (указываются услуги платного характера, в том числе прямые исследовательские контракты) (если да, то указать что именно и каким компаниям)

нет

Я не имею других потенциальных конфликтов интересов, понимаю политику Формулярной комиссии в отношении конфликта интересов.

Я беру полную ответственность за достоверность информации при заполнении данной Декларации.

Дата

11.03

Подпись



ДЕКЛАРАЦИЯ

**о раскрытии потенциального конфликта интересов
члена (приглашенного эксперта) Формулярной комиссии**

Я (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)) Сабитов Еркен

Аманжолбеков обязуюсь при осуществлении своей деятельности в Формулярной комиссии неукоснительно следовать требованиям Положения о Формулярной комиссии и объявляю о наличии или отсутствии следующих потенциальных конфликтов интересов:

особообщин

Я владею (полностью или частично, в виде акций или как совладелец патента) производством лекарственных средств, материалов или приборов, аптеками или дистрибьюторскими фармацевтическими предприятиями, организациями здравоохранения (если да, то указать название)

Я вхожу в органы управления (наблюдательные совет, совет директоров, другие органы управления) производств лекарственных средств, материалов или приборов, аптек или дистрибьюторских предприятий, организаций здравоохранения, страховых организаций, занимающихся медицинским страхованием (если да, то указать название)

Я в течение последних трех лет получал оплату за прочитанные лекции или другие образовательные программы или получал прямую финансовую поддержку для проведения отдыха или профессиональных поездок, в том числе на конференции (исключая опосредованную спонсорскую помощь, через общественные организации, в которых я состою, место работы) от компаний, производящих продукцию медицинского назначения: лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (если да, то указать, что именно)

Я предоставлял в течение последних трех лет услуги компаниям, производящим продукцию медицинского назначения (лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (указываются услуги платного характера, в том числе прямые исследовательские контракты) (если да, то указать что именно и каким компаниям)

Я не имею других потенциальных конфликтов интересов, понимаю политику Формулярной комиссии в отношении конфликта интересов.

Я беру полную ответственность за достоверность информации при заполнении данной Декларации.

Дата 15.03.18 Подпись 

ДЕКЛАРАЦИЯ

**о раскрытии потенциального конфликта интересов
члена (приглашенного эксперта) Формулярной комиссии**

Я (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)) Жукова Т.К.

_____ обязуюсь при осуществлении своей деятельности в Формулярной комиссии неукоснительно следовать требованиям Положения о Формулярной комиссии и объявляю о наличии или отсутствии следующих потенциальных конфликтов интересов:

Я владею (полностью или частично, в виде акций или как совладелец патента) производством лекарственных средств, материалов или приборов, аптеками или дистрибьюторскими фармацевтическими предприятиями, организациями здравоохранения (если да, то указать название)

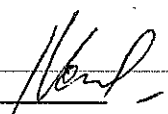
Я вхожу в органы управления (наблюдательные совет, совет директоров, другие органы управления) производств лекарственных средств, материалов или приборов, аптек или дистрибьюторских предприятий, организаций здравоохранения, страховых организаций, занимающихся медицинским страхованием (если да, то указать название)

Я в течение последних трех лет получал оплату за прочитанные лекции или другие образовательные программы или получал прямую финансовую поддержку для проведения отдыха или профессиональных поездок, в том числе на конференции (исключая опосредованную спонсорскую помощь, через общественные организации, в которых я состою, место работы) от компаний, производящих продукцию медицинского назначения: лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (если да, то указать, что именно)

Я предоставлял в течение последних трех лет услуги компаниям, производящим продукцию медицинского назначения (лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (указываются услуги платного характера, в том числе прямые исследовательские контракты) (если да, то указать что именно и каким компаниям)

Я не имею других потенциальных конфликтов интересов, понимаю политику Формулярной комиссии в отношении конфликта интересов.

Я беру полную ответственность за достоверность информации при заполнении данной Декларации.

Дата 15.03.18г. Подпись 

ДЕКЛАРАЦИЯ

**о раскрытии потенциального конфликта интересов
члена (приглашенного эксперта) Формулярной комиссии**

Я (Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Александров А.С.

_____ обязуюсь при осуществлении своей деятельности в Формулярной комиссии неукоснительно следовать требованиям Положения о Формулярной комиссии и объявляю о наличии или отсутствии следующих потенциальных конфликтов интересов:

Я владею (полностью или частично, в виде акций или как совладелец патента) производством лекарственных средств, материалов или приборов, аптеками или дистрибьюторскими фармацевтическими предприятиями, организациями здравоохранения (если да, то указать название)

нет

Я вхожу в органы управления (наблюдательные совет, совет директоров, другие органы управления) производств лекарственных средств, материалов или приборов, аптек или дистрибьюторских предприятий, организаций здравоохранения, страховых организаций, занимающихся медицинским страхованием (если да, то указать название)

нет

Я в течение последних трех лет получал оплату за прочитанные лекции или другие образовательные программы или получал прямую финансовую поддержку для проведения отдыха или профессиональных поездок, в том числе на конференции (исключая опосредованную спонсорскую помощь, через общественные организации, в которых я состою, место работы) от компаний, производящих продукцию медицинского назначения: лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (если да, то указать, что именно)

нет

Я предоставлял в течение последних трех лет услуги компаниям, производящим продукцию медицинского назначения (лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (указываются услуги платного характера, в том числе прямые исследовательские контракты) (если да, то указать что именно и каким компаниям)

нет

Я не имею других потенциальных конфликтов интересов, понимаю политику Формулярной комиссии в отношении конфликта интересов.

Я беру полную ответственность за достоверность информации при заполнении данной Декларации.

Дата _____

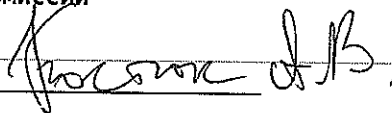
Подпись _____

А.С.

ДЕКЛАРАЦИЯ

о раскрытии потенциального конфликта интересов
члена (приглашенного эксперта) Формулярной комиссии

Я (Фамилия, имя, отчество (при его наличии))



_____ обязуюсь при осуществлении своей деятельности в Формулярной комиссии неукоснительно следовать требованиям Положения о Формулярной комиссии и объявляю о наличии или отсутствии следующих потенциальных конфликтов интересов:

нет

Я владею (полностью или частично, в виде акций или как совладелец патента) производством лекарственных средств, материалов или приборов, аптеками или дистрибьюторскими фармацевтическими предприятиями, организациями здравоохранения (если да, то указать название)

нет

Я вхожу в органы управления (наблюдательные совет, совет директоров, другие органы управления) производств лекарственных средств, материалов или приборов, аптек или дистрибьюторских предприятий, организаций здравоохранения, страховых организаций, занимающихся медицинским страхованием (если да, то указать название)

нет

Я в течение последних трех лет получал оплату за прочитанные лекции или другие образовательные программы или получал прямую финансовую поддержку для проведения отдыха или профессиональных поездок, в том числе на конференции (исключая опосредованную спонсорскую помощь, через общественные организации, в которых я состою, место работы) от компаний, производящих продукцию медицинского назначения: лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (если да, то указать, что именно)

нет

Я предоставлял в течение последних трех лет услуги компаниям, производящим продукцию медицинского назначения (лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (указываются услуги платного характера, в том числе прямые исследовательские контракты) (если да, то указать что именно и каким компаниям)

нет

Я не имею других потенциальных конфликтов интересов, понимаю политику Формулярной комиссии в отношении конфликта интересов.

Я беру полную ответственность за достоверность информации при заполнении данной Декларации.

Дата

15.03.18

Подпись



ДЕКЛАРАЦИЯ

**о раскрытии потенциального конфликта интересов
члена (приглашенного эксперта) Формулярной комиссии**

Я (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)) Нуртаев Артур

_____ обязуюсь при осуществлении своей деятельности в Формулярной комиссии неукоснительно следовать требованиям Положения о Формулярной комиссии и объявляю о наличии или отсутствии следующих потенциальных конфликтов интересов:

Отсутствуют

Я владею (полностью или частично, в виде акций или как совладелец патента) производством лекарственных средств, материалов или приборов, аптеками или дистрибьюторскими фармацевтическими предприятиями, организациями здравоохранения (если да, то указать название)

Не владею

Я вхожу в органы управления (наблюдательные совет, совет директоров, другие органы управления) производств лекарственных средств, материалов или приборов, аптек или дистрибьюторских предприятий, организаций здравоохранения, страховых организаций, занимающихся медицинским страхованием (если да, то указать название)

Не вхожу

Я в течение последних трех лет получал оплату за прочитанные лекции или другие образовательные программы или получал прямую финансовую поддержку для проведения отдыха или профессиональных поездок, в том числе на конференции (исключая опосредованную спонсорскую помощь, через общественные организации, в которых я состою, место работы) от компаний, производящих продукцию медицинского назначения: лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (если да, то указать, что именно)

до "ХиМарам" - Выезд на завод

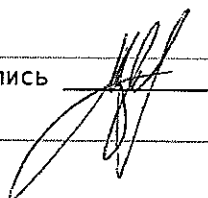
Я предоставлял в течение последних трех лет услуги компаниям, производящим продукцию медицинского назначения (лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (указываются услуги платного характера, в том числе прямые исследовательские контракты) (если да, то указать что именно и каким компаниям)

Не предоставлял

Я не имею других потенциальных конфликтов интересов, понимаю политику Формулярной комиссии в отношении конфликта интересов.

Я беру полную ответственность за достоверность информации при заполнении данной Декларации.

Дата 15.05 Подпись _____



ДЕКЛАРАЦИЯ

о раскрытии потенциального конфликта интересов
члена (приглашенного эксперта) Форумной комиссии

Я (Фамилия, имя, отчество (при его наличии)) Березикова Дюринна

Витальевна обязуюсь при осуществлении своей деятельности в Форумной комиссии неукоснительно следовать требованиям Положения о Форумной комиссии и объявляю о наличии или отсутствии следующих потенциальных конфликтов интересов:

Я владею (полностью или частично, в виде акций или как совладелец патента) производством лекарственных средств, материалов или приборов, аптеками или дистрибьюторскими фармацевтическими предприятиями, организациями здравоохранения (если да, то указать название)

Я вхожу в органы управления (наблюдательные совет, совет директоров, другие органы управления) производств лекарственных средств, материалов или приборов, аптек или дистрибьюторских предприятий, организаций здравоохранения, страховых организаций, занимающихся медицинским страхованием (если да, то указать название)

И.С. ТОО "СК-Фармация"
И.С. РТН на ПХВ "ИЦ ЛЖ, МТ и ШМ"

Я в течение последних трех лет получал оплату за прочитанные лекции или другие образовательные программы или получал прямую финансовую поддержку для проведения отдыха или профессиональных поездок, в том числе на конференции (исключая опосредованную спонсорскую помощь, через общественные организации, в которых я состою, место работы) от компаний, производящих продукцию медицинского назначения: лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (если да, то указать, что именно)

Я предоставлял в течение последних трех лет услуги компаниям, производящим продукцию медицинского назначения (лекарственные средства, другие препараты, в том числе "неклассические" БАД, гомеопатические), приборы, протезы, оборудование (указываются услуги платного характера, в том числе прямые исследовательские контракты) (если да, то указать что именно и каким компаниям)

Я не имею других потенциальных конфликтов интересов, понимаю политику Форумной комиссии в отношении конфликта интересов.

Я беру полную ответственность за достоверность информации при заполнении данной Декларации.

Дата 15.03.18 Подпись Березикова