



UNIVERSAL HEALTH COVERAGE: EVERYONE, EVERWHERE



World Health Organization

Report to the Journal Club
25.10.2018

**"Доступность
Основных
Лекарств как часть
всеобщего охвата
медицинской
помощью"**



Kazan
Federal
University

Цель развития тысячелетия 8

Глобальное партнерство в целях развития: от слов — к делу

Доклад Целевой группы по оценке
прогресса в достижении ЦРТ
2012 год



Организация Объединенных Наций

Доступ к основным лекарственным средствам



Организация Объединенных Наций

Нью-Йорк, 2012 год

Доступа к основным лекарственным средствам по-прежнему нет



World Health
Organization

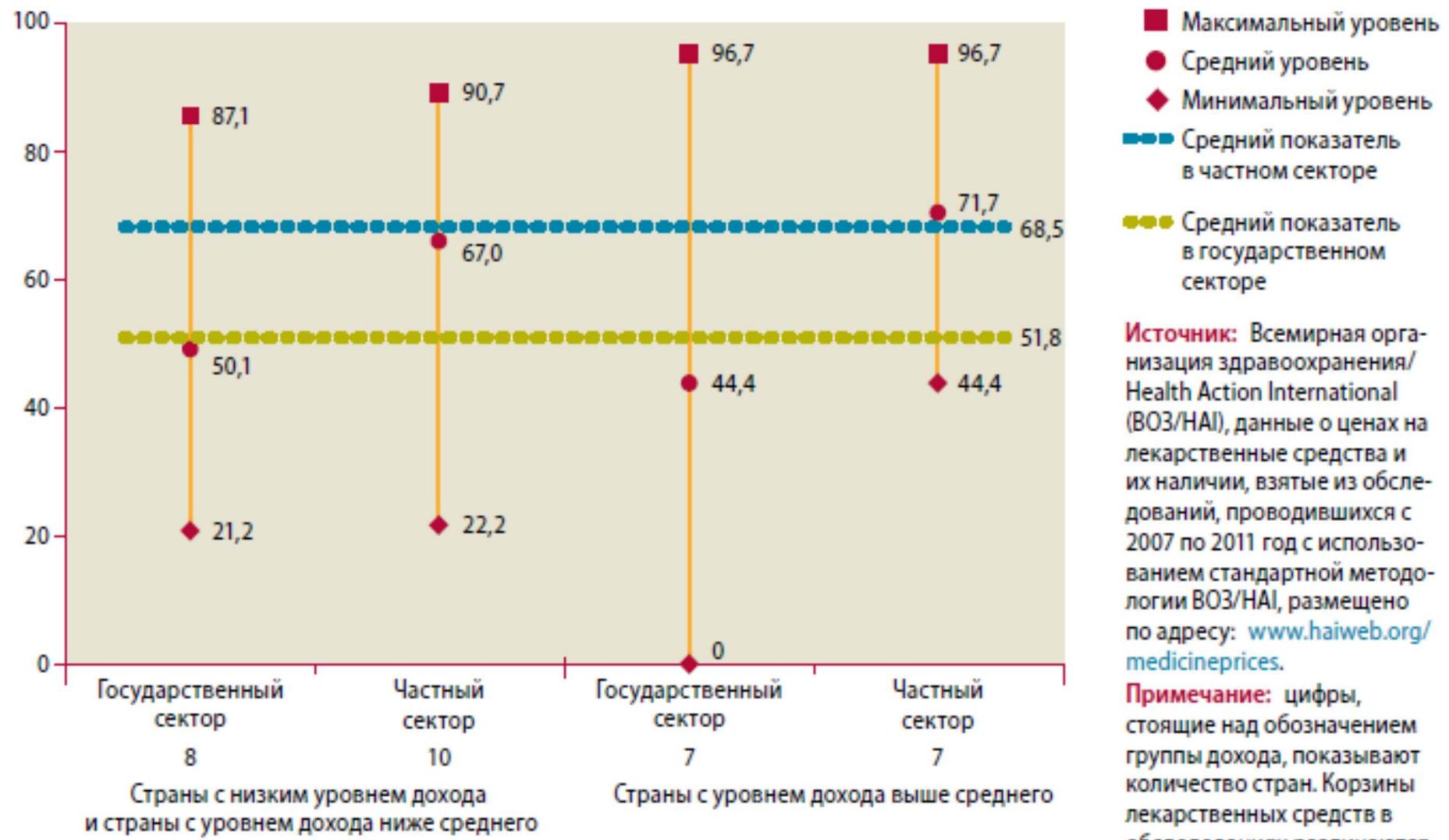
- Бедные слои населения по-прежнему сталкиваются с трудностями получения или покупки основных лекарственных препаратов из-за скудности их наличия и высоких цен.

"Укрепление глобального партнерства в целях развития в период кризиса"
("Strengthening the Global Partnership for Development in a Time of Crisis"), ООН, 2012



Kazan
Federal
University

Медианные показатели обеспеченности государственных и частных медицинских учреждений некоторыми непатентованными лекарственными средствами в 2007–2011 годах (в процентах)



- Максимальный уровень
- Средний уровень
- ◆ Минимальный уровень
- Средний показатель в частном секторе
- Средний показатель в государственном секторе

Источник: Всемирная организация здравоохранения/Health Action International (ВОЗ/HAI), данные о ценах на лекарственные средства и их наличии, взятые из обследований, проведившихся с 2007 по 2011 год с использованием стандартной методологии ВОЗ/HAI, размещено по адресу: www.haiweb.org/medicineprices.

Примечание: цифры, стоящие над обозначением группы дохода, показывают количество стран. Корзины лекарственных средств в обследованиях различаются в разных странах.

Коэффициент отношения потребительских цен к мировым справочным ценам для некоторых самых дешевых непатентованных лекарственных средств в государственных и частных медицинских учреждениях в течение периода 2007–2011 годов

Максимальный уровень ■
 Средний уровень ●
 Минимальный уровень ♦
 Средний показатель в частном секторе ■■■
 Средний показатель в государственном секторе ■■■■■

Источник: Всемирная организация здравоохранения/Health Action International, данные о ценах на лекарственные средства и их наличии, взятые из обследований, проводившихся с 2007 по 2011 год с использованием стандартной методологии ВОЗ/HAI, размещено по адресу: www.haiweb.org/medicineprices.

Примечание: цифры, стоящие над обозначением группы дохода, показывают количество стран. Корзины лекарственных средств в обследованиях различаются в разных странах. Данные



**«Здоровье - это право человека.
Никто не должен болеть и
умирать только потому, что он
беден, или потому, что он не
может получить доступ к
медицинским услугам, в которых
нуждается »**



World Health
Organization

Tedros Adhanom

**Генеральный
директор
Всемирной
организации
здравоохранения**



Основные (жизненно-важные) лекарства



World Health Organization

- **Концепция Основных (жизненно-важных) лекарств (ВОЗ, 1977)**

Ограниченный набор тщательно отобранных основных лекарств ведет к лучшей медицинской помощи, улучшению управления лекарственными средствами и к снижению расходов.

- **Определение основных лекарств**

(Отчет Исполнительному совету ВОЗ, Январь 2002)

Основными лекарствами являются те, которые удовлетворяют приоритетные потребности населения в области здравоохранения.

WHO Model List
of
Essential Medicines

20th List
(March 2017)



Kazan
Federal
University



Полное описание основных лекарств :

Критерии выбора :

- Основные лекарства отбираются с учетом *распространенности заболеваний, доказательств эффективности и безопасности и сравнительной стоимостной эффективности*.

Назначение:

- Основные лекарства предназначены быть всегда доступными в функционирующих системах здравоохранения; в достаточных количествах; в соответствующих лекарственных формах, гарантированного качества и по цене, которую может позволить человек и общество.

Отчет Экспертного Комитета ВОЗ, Апрель 2002



World Health
Organization

Цели устойчивого развития :

**Всеобщий охват здравоохранением
(Universal Health Coverage) требует основных лекарств !**

- Цель 3.8 “[...] доступ к безопасным, эффективным, качественным и доступным по цене основным лекарствам и вакцинам для всех”
- Цель 3.b “Поддержка исследований и разработок вакцин и лекарств для инфекционных и неинфекционных заболеваний, в первую очередь затрагивающих развивающиеся страны”



SUSTAINABLE
DEVELOPMENT
GOALS

Universal Health Coverage



World Health Organization



**UNIVERSAL
HEALTH
COVERAGE:
EVERYONE,
EVERWHERE**



Everyone Everywhere



World Health
Organization

- **Всеобщий охват здравоохранением для каждого *везде* !!!**

«Всеобщий охват здравоохранением является политическим выбором. Это требует видения, мужества и долгосрочного мышления, но выигрыш - более безопасный, более справедливый и здоровый мир для всех.»

Tedros Adhanom

Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения

Вопрос остается открытым

16 ноября 2017 года в Академии Наук Республики Татарстан состоялась публичная лекция профессора Медицинского центра Гронингенского университета (Нидерланды), иностранного члена АН РТ **Ганса В. Хогерзайла.**

"Доступность новых и дорогостоящих Основных лекарств, как часть всеобщего охвата медицинской помощью".



World Health Organization



7 ноября профессор Ганс В. Хогерзайл встретился со студентами Института фундаментальной медицины и биологии и представил им лекцию по Основным лекарствам и Всеобщему охвату медицинской помощью.



Kazan
Federal
University



World Health
Organization

Повестка развития после 2015:

- Большинство из 7,6 млн. детских смертей можно предотвратить с помощью простых лекарств но:
Только 34% детей при острой диарее получают пероральные регидратационные соли.
Только 29% детей с пневмонией получают антибиотики.
- Неинфекционные заболевания убивают 8 млн. человек в год, но:
5/6 пациентов с высоким кровяным давлением не получают лекарств.
20% пациентов в мире с раком потребляют 95% средств для лечения рака.
20% населения мира потребляют 90% опиоидных анальгетиков.



Kazan
Federal
University

Комиссия Lancet по Политике Основных Лекарств

Комиссия Lancet : 21 членов
комиссии

Сопредседатели : V. Wirtz, H.
Hogerzeil, A. Gray

•Отчет Комиссии Lancet :

*Основные лекарства для всеобщего
оквата здравоохранением*

www.thelancet.com/commissions/essential-medicines

(75 страниц), опубликован онлайн
8 ноября 2016 года;

Печатная версия
28 Января 2017

THE LANCET

Volume 311 Number 5111 Page 1 100 24-30 Jan 2017

Essential Medicines for Universal Health Coverage

The Lancet Commission on Essential Medicines Policies



"Without essential medicines, no health system can ensure that the population it serves progressively realises its right to health. Yet essential medicines policies have received insufficient attention..."

THE LANCET

Essential Medicines for Universal Health Coverage

Введение:

Три эры концепции основных лекарств

Первая эра (1970-1990)

- 1-ый Модельный Список ВОЗ Основных Лекарств (1977)
- Конференция Алма-Аты (1978)
- Разработаны национальные Списки Основных Лекарств и Национальные Лекарственные Политики

Введение:

Три эры концепции основных лекарств

Вторая эра (1990-2010)

- Возрастающая сложность
- Новые глобальные механизмы финансирования
- Лекарства как часть систем здравоохранения
- Новый фокус на основные лекарства для детей; дорогостоящие лекарства

Введение: Три эры концепции основных лекарств

**Третья эра - с 2010 года по настоящее
время:**

**Всеобщий охват здравоохранением
требует основных лекарств!**

THE LANCET

Essential Medicines for Universal Health Coverage

Шесть ключевых вызовов, к которым обращается отчет:

- Оплата корзины основных лекарств
- Ценовая доступность основных лекарств
- Обеспечение качества и безопасности основных лекарств
- Продвижение качественного использования лекарств
- Разработка отсутствующих основных лекарств
- Разработка независимой системы мониторинга эффективности работы страны в национальной лекарственной политике

Главный результат: Стоимость 200 основных лекарств для всех в странах с доходом ниже среднего

	Общая годовая стоимость (в долларах США)
Полный пакет лекарств	\$77.4 - \$151.9 млрд.*
На душу населения в странах с доходом ниже среднего	\$12.90 - \$25.40 на душу населения*
Антиретровирусные средства для лечения ВИЧ / СПИДа	\$4.9 млрд.
Лекарства для лечения туберкулеза	\$0.44 млрд.(первая линия) + \$0.32 млрд.(для множественной лекарственной устойчивости)
Лекарства для лечения малярии	\$1.2 млрд.
Лекарства для лечения диабета	\$12.5 млрд.
Лекарства для лечения ССЗ	\$9.2 - \$44.0 млрд.*
Лекарства для лечения респираторных заболеваний	\$4.9 - \$11.7 млрд.*
Противомикробные средства	\$15.5 - \$15.6 млрд.*

Рекомендации

Государство и национальные системы здравоохранения должны:

- Обеспечить адекватное финансирование, чтобы гарантировать включение основных лекарств в пакеты общественных пособий и во все программы медицинского страхования.
- Внедрить политику, направленную на сокращение расходов на лекарства из своего кармана.
- Инвестировать в способность отслеживать расходы на лекарства, разъединённые между предоплаченными расходами и из своего кармана, а также среди ключевых групп населения.
- Поддержать правительства стран с низким доходом в финансировании базового пакета основных лекарств для всех, если они не могут сделать это внутри страны.



World Health
Organization

Выводы:

- Отсутствие справедливости может быть исправлено только правительством, через социальное медицинское страхование с субсидиями для бедных слоев населения.



Kazan
Federal
University

Качество основных лекарств



World Health Organization

- Глобализация и отсутствие регуляторного контроля в странах с низким уровнем доходов приводят к появлению большого количества некачественных лекарств на рынке, некоторые из которых фальсифицированы.
- Регулирующим органам необходимо сосредоточиться на применении принудительного исполнения !



Kazan
Federal
University

**Высокая стоимость производства
не оправдывает высоких цен**



World Health
Organization

Расходы на R&D (Research & Development)
сильно завышены фармацевтической
промышленностью и не оправдывают высоких
цен.



Kazan
Federal
University

Затраты на разработку нового лекарства намного ниже, чем заявляет промышленность

Лекарственное средство	Цена оригинального средства в США	Стоимость производства ¹
Туберкулез		
бедаквилин	\$ 30,000 (6 месяцев)	\$ 48 -101
Гепатит С		
софосбувир (SOF)	\$ 84,000 (12 недель)	\$68 -136
SOF+ледипасвир	\$ 95,000 (12 недель)	\$ 193
симепревир	\$ 66,360 (12 недель)	\$130 - 270
даклатасвир	\$ 63,000 (12 недель)	\$10 - 30
Онкологические заболевания		
иматиниб	\$ 30.000 - >\$100,000 (1 год)	\$ 119-159
трастузумаб	\$54,000 (1 год)	\$ 242

**Высокая стоимость производства
не оправдывает высоких цен**



World Health
Organization

В будущем R&D не следует оплачивать за счет
высоких цен на лекарственные средства,
финансирование должно осуществляться сразу на
согласованный список недостающих основных
лекарств.



Kazan
Federal
University



World Health Organization



Ministry of Healthcare
Republic of Kazakhstan

unicef



Глобальная конференция по первичной медико-санитарной помощи

25-26 октября 2018 года - Астана, Казахстан

ВОЗ призывала вернуться к Алма-Атинской декларации 1978 года

- Международная конференция по первичной помощи в Алма-Ате в 1978 году стала важной вехой в XX веке в области общественного здравоохранения и определила *первичную помощь как ключ к достижению цели «Здоровье для всех».*



World Health Organization



Ministry of Healthcare
Republic of Kazakhstan



Новый вызов ?



HEALTH FOR ALL

TIME TO REMIND
WORLD LEADERS:
“HEALTH IS
A HUMAN RIGHT”.



1. Политика
2. Исследования
3. Образование
4. Практика



World Health
Organization



Ministry of Healthcare
Republic of Kazakhstan

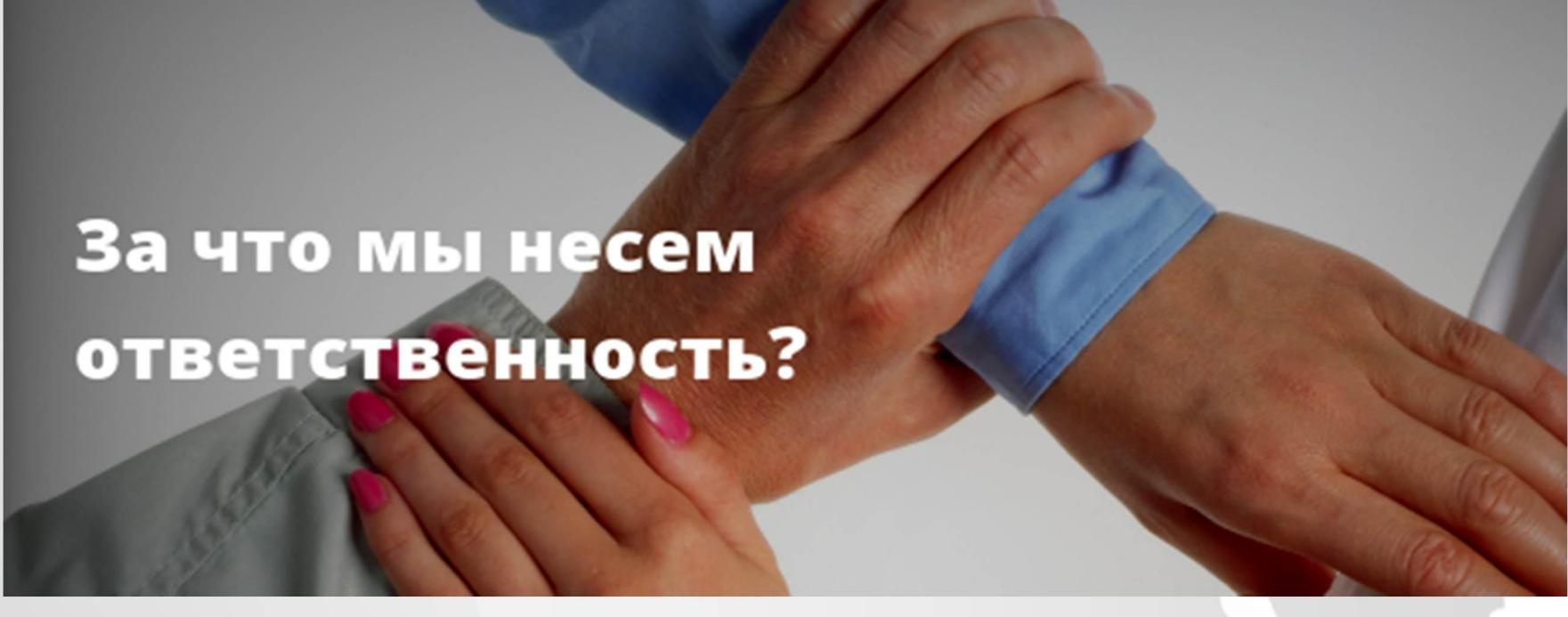
unicef



Преступное бездействие ?

Time to remind World Leaders: Health is a
human right !

What about you ?



За что мы несем
ответственность?

Спасибо за внимание!

