

Интервью/Interview

Василий Ряженков:

«Появление российских инновационных медицинских технологий позволит перенаправить спрос на отечественные лекарственные препараты»



Василий РЯЖЕНОВ

? **Василий Вячеславович, демографическая ситуация в нашей стране остается сложной. По итогам первого полугодия естественная убыль населения России достигла почти 200 тыс. человек. Одновременно отмечается рост доли населения пожилого и старческого возраста (самой обширной группой являются граждане старше 70 лет). Как это влияет на формирование потребительского рынка лекарств?**

– Безусловно, указанные факторы непосредственно влияют на формирование спроса на ЛС. Наблюдается рост заболеваемости по таким нозологиям, как сердечно-сосудистые, онкологические заболевания, болезни костно-мышечной системы и соединительных тканей, а также ряда других патологий, который связан с увеличением популяции пациентов пожилого и старческого возраста.

За последние годы в России достигнуты заметные положительные сдвиги в сфере лекарственного обеспечения населения, но тема доступности фармакотерапии, особенно инновационной, не теряет своей актуальности. Охарактеризовать сегодняшнюю ситуацию и рассказать о путях ее улучшения и возможных перспективах для российских пациентов мы попросили Василия РЯЖЕНОВА, заведующего кафедрой регуляторных отношений в области обращения ЛС и медицинских изделий Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, руководителя центра стратегических исследований в здравоохранении «Качественные медицинские технологии», кандидата фармацевтических наук.

? **Как современные демографические тенденции сказываются на показателях затрат на здравоохранение и на лекарственном обеспечении россиян?**

– В России наблюдается стабильный рост финансовых затрат как на госпитализацию таких больных, так и на их лекарственное обеспечение. Это связано не только с увеличением доли пациентов старших возрастных групп, но и с появлением инновационных, клинически эффективных, но зачастую дорогостоящих медицинских технологий.

? **В какой степени существующая национальная лекарственная политика отвечает этим вызовам?**

– Мы находимся на верном пути. Все большее количество препаратов, входящих в перечень ЖНВЛП, производятся на территории РФ. Иностранная фармацевтическая компания локализует производство в нашей стране, некоторые – по «полному циклу». Однако остаются некоторые проблемы, связанные с ценообразованием, проведением тендеров. В то же время отечественные фармацевтические гиганты разрабатывают

и выводят на рынок инновационные ЛС, что позволяет снизить стоимость фармакотерапии у пациентов с онкологическими, ревматическими заболеваниями и рядом других высокочастотных нозологий.

? **Одной из проблем в сфере лекарственного обеспечения является отсутствие в стране зарегистрированных ЛС, необходимых для лечения серьезных жизнеугрожающих заболеваний. Какими могут быть решения этой проблемы?**

– Если честно, то я не считаю неразрешимой ситуацию с незарегистрированными лекарственными препаратами и процедурой их ввоза в РФ. Существуют механизмы, реализуемые в рамках правового поля, позволяющие нашим врачам назначать такие препараты, а также механизмы, позволяющие их завозить. Напряженная обстановка связана, скорее, с нарушением коммуникаций в ходе решения этого вопроса. Поэтому необходимо четкое соблюдение процедур.

? **Один из путей снижения затрат государства на закупки ЛС – это эффективное импортозамещение. С одной стороны, эта стратегия давно уже**

реализуется в России, а с другой – государство продолжает тратить значительные средства на закупку инновационных импортных ЛС. Как Вы думаете, почему идея импортозамещения не реализуется в полной мере? Может быть, следует изменить его условия для российского фармпроизводителя?

– Не совсем согласен. Процедуры по включению лекарственных препаратов в ограничительные перечни предусматривают предпочтения для иностранных фармацевтических компаний, выпускающих локализованную в РФ продукцию. При этом следует отметить, что значительная часть фармпрепаратов производится на территории нашей страны. Исключение, пожалуй, составляют инновационные ЛС с высокой стоимостью и небольшим объемом продаж. Компаниям финансово нецелесообразно производить в РФ такие препараты.

Если мы говорим об отечественных производителях лекарств, то им предоставлены предпочтения. В том числе и при закупках для государственных и муниципальных нужд.

? Какие шаги должны быть предприняты, чтобы отечественные компании активнее занимались научной деятельностью и разработкой новых ЛС? Многие ли из них сегодня могут себе это позволить? Какие успешные примеры Вам известны?

– Это очень сложный и многокомпонентный вопрос. Разработка инновационных ЛС крайне дорогостоящее мероприятие, занимающее годы. Не все отечественные производители обладают необходимыми ресурсами. Однако работа в данном направлении идет. И российская фарминдустрия выпускает на рынок инновационные лекарства, в некоторых случаях даже оригинальные молекулы. Тут, пожалуй, стоит упомянуть компанию «Биокад».

? Одним из решений проблемы лекарственного обеспечения россиян многие эксперты

называют внедрение системы лекарственного страхования. Разделяете ли Вы эти взгляды?

– Безусловно. Внедрение системы всеобщего лекарственного обеспечения позволит реализовать принцип «равного права» на получение лекарств для всех амбулаторных пациентов. В данный момент только 20% населения РФ имеют право на льготное лекарственное обеспечение на амбулаторном этапе, в то время как остальные 80% приобретают необходимые лекарства за счет собственных средств.

? Система лекарственного страхования разрабатывается уже несколько лет, а внедрить ее планируют самое раннее к 2022–2023 гг. Что мешает ее запустить? Что стало главным барьером на пути внедрения?

– Первым шагом было введение системы ОМС, а всеобщее лекарственное обеспечение является логическим продолжением медицинского страхования. Я бы не говорил о барьерах. Разработка системы обеспечения пациентов необходимыми ЛС на амбулаторном этапе – это сложная многоуровневая проблема, требующая комплекса мероприятий. А на это необходимо время.

? В чем состоят преимущества этой системы? В какой степени она будет способствовать увеличению доступности ЛС и снижению рисков развития болезней?

– С моей точки зрения, ее преимуществом является увеличение приверженности лечению и повышение эффективности проводимой фармакотерапии. Это будет достигнуто благодаря «сквозному» назначению лекарств больному после его выписки из стационара (где он получал ЛС на безвозмездной основе) и отслеживанию эффективности лечения в амбулаторных условиях. Иными словами, введение системы всеобщего лекарственного обеспечения позволит объединить два этапа лечения: стационарный и амбулаторный. Несомненно,

что это скажется на снижении заболеваемости и улучшении клинических исходов лечения.

? Как внедрение системы лекарственного страхования может повлиять на изменение поведения российских больных, учитывая, что сегодня они мотивированы лечиться в стационаре, где их обеспечивают бесплатными ЛС?

Это очень правильный вопрос. Произойдет смещение нагрузки со стационарного этапа на амбулаторный, что позволит значительно снизить затраты системы здравоохранения в целом.

? Какой Вам видится оптимальная модель возмещения средств на покупку ЛС?

– Об этом преждевременно говорить до получения результатов пилотных проектов. Однако, с моей точки зрения, наиболее эффективна система соплатежей. Причем этот соплатеж может зависеть от ряда факторов: отечественный препарат или ЛС зарубежного производства, оригинальный или воспроизведенный, доказана ли его клиническая эффективность или нет и, конечно, его стоимость.

? Должна ли цена возмещения (референтная цена) перекрывать цену отечественного производителя? В какой степени это простимулирует российских пациентов приобретать именно отечественные препараты?

– Безусловно, у производителей ЛС, выпускающих продукцию на территории РФ, должны быть предпочтения. Однако не стоит забывать, что лекарственный препарат назначает врач. И развитие отечественной фармацевтической промышленности, появление российских инновационных медицинских технологий позволит перенаправить спрос на отечественные лекарственные препараты.

Беседовала **Ирина Широкова**, «Ремедиум»