

## Статья Президента НП "Санпросвет" Володина В.Д. в газете Труд

Правительство собирается ограничить закупки импортных лекарственных препаратов - и это плохая новость

Проект постановления правительства РФ об ограничении закупок импортных лекарств разработан в Министерстве промышленности и торговли и согласован с Минздравом. В ходе общественного обсуждения идея вызвала дружную негативную реакцию известных специалистов и самих пациентов. Тревога понятна. Предлагается полностью запретить закупку на бюджетные деньги зарубежных медикаментов для государственных, муниципальных больниц, а также поликлиник, где лечатся онкобольные, если в России, Белоруссии или Казахстане (на страны Таможенного союза запрет не распространяется) есть хотя бы два производителя аналогичных препаратов, подавших заявки на тендер.

Логика проста: пусть россияне лечатся нашими лекарствами. Но это та простота, что хуже воровства. Не секрет, что многие отечественные препараты весьма существенно уступают в эффективности импортным средствам, к тому же имеют опасные побочные действия.

В таких случаях принято деликатно уточнять: пока уступают... Но это слабое утешение для тех, кто болен здесь и сейчас. Сегодня.

Теоретически в подобных случаях медучреждение имеет право после нелегких согласований подать заявку на закупку импортного лекарства для конкретного больного. Но на практике... Представить себе такое чрезвычайно сложно. И получается, что, если постановление будет принято, тысячи и тысячи наших сограждан, не имеющих возможности лечиться за границей, обрекаются на тяжелейшие испытания. Понимает ли это один из самых богатых министров в правительстве РФ Денис Мантуров, провозглашавший, что «в приоритете для Минпромторга — благополучие граждан»?

Глава правительства Дмитрий Медведев на недавней встрече с активом «Единой России» подчеркнул, что никакой блокады и эмбарго на зарубежные лекарства быть не может, «мы (эти лекарства. – «Труд») импортировали и будем импортировать, потому что они передовые, потому что нет аналогов в нашей стране». Спрашивается: а если у нас есть аналоги, хотя бы и худшего качества, что тогда? Да, формально эмбарго вводиться не будет, этого нет и в проекте документа, так что частные клиники смогут и дальше приобретать заграничные препараты. Но речь-то про обычные клиники, а там использовать многие эффективные импортные медикаменты не смогут. Кто-то попытается купить за свои деньги. А остальным на что надеяться? К примеру, стоимость курсов химиотерапии может составлять более 1 млн рублей — а такие суммы далеко не всем по карману.

За разъяснениями я обратился к одному из организаторов отечественного здравоохранения, доктору медицинских наук, профессору Валерию Володину. Он — председатель правления Межрегионального общественного движения «Здоровье нации»,

человек осведомленный и принципиальный. Красноречивый факт из его биографии: в бытность замминистра здравоохранения Володин, не согласившись с предложениями нового руководителя министерства, написал заявление об отставке. Такая принципиальность на верхних этажах управления встречается чрезвычайно редко.

Но прежде несколько цифр. В 1991-м Россия производила 272 вида субстанций для изготовления лекарств. Правда, выпускали готовые препараты в основном в странах СЭВ, а также в Прибалтике. Тем не менее потребности в синтетических лекарствах тогда удовлетворялись за счет наших субстанций на 70%, в антибиотиках — на 85%, в иммунобиологических препаратах — на 100%. Сегодня же в наших поликлиниках и больницах, наоборот, доля выписываемых импортных медикаментов составляет 80%. Да и в государственных закупках лишь 22% отечественных лекарств. Так можно ли одним постановлением правительства изменить ситуацию?

«После распада СССР наша фармакологическая промышленность была во многом разрушена, — говорит Валерий Володин. — И зарубежные препараты нарастающим потоком устремились в Россию. Это плохо. Правильно ставится задача: довести долю отечественных лекарств до 90%. Но добиваться этого надо не административными запретами, а всесторонне развивая отечественную фармацевтику, создавая для этого условия. Давайте сначала добьемся, чтобы наши препараты стали как минимум не хуже импортных, и тогда они сами, без директивных указаний, будут вытеснять зарубежные лекарства. А сейчас в России наряду с замечательными лекарствами есть такие аналоги, которые принесут больше вреда, чем пользы. Например, в той же онкологии, о чем врачи уже не раз заявляли публично и аргументированно. Получается, кампанейщина в столь деликатной сфере смертельно опасна!»

Тем более что в стране отсутствует система контроля качества медикаментов. И об этом Володин говорит во весь голос: «Осуществляется лишь выборочная проверка, в лаборатории попадает малая часть препаратов. На тендерах нередко побеждают дешевые, но малоизвестные лекарства. Как они получили сертификат, где проходили клинические испытания? Но зато дешевые — и этот аргумент вдруг становится решающим».

На состоявшемся не так давно в Москве экспертном обсуждении, посвященном обращению в стране биопрепаратов, известный врач-педиатр, замдиректора Центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Димы Рогачева профессор Алексей Масчан открыто сказал то, что давно известно врачам: дженерики (дешевые эквиваленты оригинальных препаратов) — это страшная вещь, потому что их недостаточная эффективность может проявляться через многие годы, и это нельзя проконтролировать. «В ряде случаев получается, — подчеркнул онкогематолог, — что лечить пациента химиотерапией, что не лечить — все одно: Я не понимаю, почему мы должны поддерживать отечественного производителя, а не пациента?»

Безопасность лекарств — одна из острейших проблем. Нередко даже у, казалось бы, хорошо известных препаратов обнаруживаются вредные побочные воздействия на организм, которые не указаны в инструкции и не были обнаружены в ходе клинических испытаний. Эти попутные реакции, по данным Всемирной организации здравоохранения, входят в число 10 ведущих причин смерти во многих странах, а затраты на лечение их

последствий зачастую превышают стоимость терапии. В ряде стран принимают специальные законы, развивают системы фармакологического надзора.

«У нас, увы, такого нет, — утверждает профессор Володин. — Выпускаются документы, врачам вменяется в обязанность информировать о побочных эффектах препаратов, но реальной, эффективной работы не видно. Вместо десятков тысяч подобных сообщений (исходя из зарубежного опыта) наши службы получают единичные доклады из нескольких регионов. Очень часто, стремясь скрыть врачебные ошибки, медики не информируют, а дезинформируют. Росздравнадзор и Минздрав не сумели создать четко действующего механизма мониторинга, регистрации и анализа полученных данных, предусматривающего и стимулы, и ответственность. В нашей стране отсутствует исчерпывающая информация о безопасности лекарств».

Не налажен масштабный контроль и за медицинскими подделками. По официальным данным, их очень мало (доли процента), а по экспертным оценкам, от 10% препаратов являются контрафактными. Некачественные медикаменты могут изготавливать и на легальных производствах. Сегодня и таких предприятий сотни, проконтролировать их трудно.

«Если в СССР в обычной аптечной сети было 1,8 тысячи наименований препаратов, а в Четвертом главном управлении, так называемой Кремлевке, — 3,5 тысячи, то сегодня на нашем фармацевтическом рынке их свыше 35 тысяч, — сравнивает наш эксперт. — Слишком много ненужных дублирований, упаковок со звучными названиями для привлечения покупателей. Здесь надо провести решительную санацию».

В общем, существует масса серьезнейших проблем в сфере обеспечения лекарствами. И лучше бы Минздраву и Минпромторгу заниматься их решением, а не торопиться с «антисанкциями» и отгораживаться от импортных препаратов.