

# ВИЧ. Новая волна Как кризис и импортозамещение возвращают вирус в Россию

За последние два года десятки тысяч российских пациентов с ВИЧ остались без необходимых медикаментов. Многих инфицированных переводят с иностранных препаратов на отечественные, чего категорически нельзя делать в процессе лечения. Некоторые лекарства в регионах не могут закупить из-за резко выросшей цены.

По просьбе «Медузы» журналист «Эха Москвы» Илья Рождественский разобрался, как изменилась жизнь людей с вирусом иммунодефицита.

Врач берет кровь у пациента для анализа на ВИЧ-статус в республиканском центре по профилактике и борьбе со СПИДом. Муфтият Чечни обязал молодоженов республики сдавать анализы на ВИЧ и предъявлять справку об отсутствии ВИЧ-инфекции для регистрации брака. Фото: Саид Царнаев / РИА Новости / Scanpix



Терапия ВИЧ была разработана еще в конце 1980-х — она позволяет максимально ослабить вирус, остановить дальнейшее развитие болезни и прожить еще до 70 лет после заражения. С тех пор Европа и Америка распространение вируса практически остановили. Да и в России ситуация в начале 2000-х годов стабилизировалась, но с 2007 года рост числа инфицированных неожиданно и резко возобновился. А в последнее время на это наложилась нехватка лекарств, рост цен и импортозамещение.

На конец июня с начала 1990-х в России были зарегистрированы почти 950 тысяч человек с диагнозом «вирус иммунодефицита человека», включая 192 тысячи уже умерших от этой болезни. В 2015 уже зарегистрировано 41 707 человек — это больше, чем в прошлом году. Ежедневно становится известно о более 200 новых случаях заражения. Таким образом, к новому году будет пройдена отметка в миллион ВИЧ-положительных. Глава созданного при Минздраве Федерального центра по борьбе со СПИДом Вадим Покровский считает, что к 2020 году в России будет уже 2 миллиона заболевших. Ситуация близка к катастрофе: в некоторых регионах — в Иркутской, Самарской, Свердловской областях и Санкт-Петербурге — зараженность населения еще в прошлом году превысила 1%.

Портал Перебои.Ру, отслеживающий ситуацию с лекарствами для ВИЧ-инфицированных, подтверждает — даже в Москве время от времени пропадают такие препараты, как презиста, кивекса, стокрин и другие — ингибиторы протеазы и обратной транскриптазы, которые снижают количество ВИЧ в крови и предотвращают образование полноценных вирусных частиц. Антиретровирусная терапия состоит всегда, по меньшей мере, из

трех лекарств, которые надо принимать вместе и строго по часам — это требует большой дисциплины и не терпит нарушений. Малейшая задержка сводит на нет эффект от всей терапии. Не лучше обстоят дела и с реагентами, которые нужны для анализов на вирусную нагрузку — измерения количества ВИЧ в крови. Чем выше вирусная нагрузка, тем выше риск развития заболеваний — чтобы корректировать лечение и проводить его максимально эффективно, пациент должен регулярно проверять уровень вируса в крови. Как отмечают члены движения «Пациентский контроль», которое объединяет людей с ВИЧ, с такой ситуацией пациенты сталкиваются в Москве и Томске, на Алтае и в Хакасии. В Крыму проблемы с закупками препаратов привели к тому, что без лекарств остались 22 тысячи ВИЧ-инфицированных жителей. Все потому, что из-за неразберихи слишком поздно были объявлены тендеры на препараты.

В некоторых регионах, например в Татарстане, больных перевели на токсичные российские препараты, говорит «Медузе» член координационного совета «Объединения людей, живущих с ВИЧ» Алексей Бурлак. При этом врачи вынуждены игнорировать, что у пациентов от новых лекарств проявляются побочные эффекты, поскольку других препаратов в аптеках все равно нет. «У нас стали поступать жалобы от ВИЧ-инфицированных, которые переведены полностью на отечественные препараты. Мы уже получили десятки заявлений о том, что пьют, как воду. Возникли те побочные эффекты, которые были до приема препаратов, и это достаточно серьезный звонок от пациентов. Люди отметили даже не то что побочные эффекты, а именно то, что они не эффективны. Начали возникать инфекции: например, герпес», — рассказал РСН член общественного совета при Минздраве Алексей Старченко.

По оценкам программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИД UNAIDS, по количеству инфицированных и по методам борьбы с болезнью Россия занимает место в одном ряду с Центральноафриканской Республикой, Демократической Республикой Конго, Индонезией, Нигерией и Южным Суданом. В этих странах не только постоянно увеличивается и без того большое число инфицированных, но они также испытывают недостаток в антиретровирусных препаратах. Этот пессимистичный настрой разделяет глава созданного при Минздраве Федерального центра по борьбе со СПИДом Вадим Покровский. По его словам, с начала века в большинстве стран эпидемия ВИЧ пошла на спад, но в России число инфицированных продолжает увеличиваться.

\*\*\*

Из федерального бюджета на профилактику ВИЧ и гепатитов В и С в 2015 году было выделено 2,93 миллиарда рублей, в 2016 и 2017 году на эти цели направят по 3,64 миллиарда рублей. При этом на закупку лекарств планируется тратить по 17,4 миллиарда рублей в год (в 2012 году на эти цели было выделено 18,4 миллиарда рублей, в 2013 году — 17,5 миллиардов, в 2014 — чуть больше 14 миллиардов). Как полагает глава Федерального центра по борьбе со СПИДом Вадим Покровский, этого недостаточно: на диспансерном наблюдении состоят больше 516 тысяч человек, антиретровирусную терапию получают только 157 тысяч человек, но чтобы замедлить эпидемию, надо регулярно пролечивать не менее 70% инфицированных. Фактически нет и системы информирования людей о ВИЧ, говорит директор фонда социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА» Евгения Алексеева: на эти цели зарезервированы 200 миллионов рублей, менее 1,5 рублей на человека. Иностранное финансирование в связи с политической ситуацией в России почти прекратилось, на государственные гранты рассчитывать не приходится.

Помочь ВИЧ-инфицированным, а также остановить рост числа заболевших вряд ли удастся, если не изменить подход: Покровский предлагает ввести заместительную терапию для наркозависимых и ввести уроки сексуального воспитания, однако против этого выступают и Минздрав, и депутаты Госдумы. Впрочем, в Минздраве признают, что ситуация с ВИЧ остается сложной. В феврале ведомство обнародовало проект распоряжения правительства «Об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в Российской Федерации на период до 2020 года». Фактически в Минздраве согласны с Покровским: рост числа людей с ВИЧ составляет 10–12% в год (в Северной Америке, а также в Центральной и Западной Европе этот показатель почти не увеличивается). В связи с катастрофической ситуацией в документе предусматривается не только информирование населения о ВИЧ, углубление международного сотрудничества, повышение эффективности лечения болезни и расширение тестирования на вирус, но и «стимулирование разработок и производства оригинальных отечественных и воспроизведенных антиретровирусных препаратов с обязательным и строгим контролем качества».

Проект до сих пор находится на стадии обсуждения и представляет скорее рамочный документ, конкретики в нем немного: не указано, сколько именно предлагается выделить средств на эту программу, как будут воплощаться в жизнь меры по импортозамещению и что необходимо сделать для снижения цен на лекарства. Еще одна болезненная тема, которая не нашла отражения в тексте, связана с госзакупками. «Это важно потому,

что эксперимент с децентрализацией закупок, когда лекарства вместо Минздрава покупают региональные власти, не удался. Стратегия должна предусматривать возможность возврата к централизованной системе закупок, иначе дефицит лекарств будет продолжаться», — объяснял «Коммерсанту» специалист по мониторингу закупок препаратов для ВИЧ-инфицированных и препаратов для лечения гепатита Коалиции по готовности к лечению Алексей Михайлов.

\*\*\*

Проблемы с тендерами начались в 2013 году, когда Минздрав перестал сам закупать препараты и передал эти функции местным властям. В результате вместо схемы «один аукцион — одно лекарство» получилось «один аукцион — одно лекарство — 85 регионов». Как напоминает директор Центра социальной экономики Давид Мелик-Гусейнов, на таком перераспределении полномочий настояли в субъектах федерации: при централизованных закупках плохо учитывался контингент больных в конкретном регионе, неправильно рассчитывался объем закупок и специфика препаратов. Децентрализация закупок многократно увеличила число тендеров и привела к большому разбросу цен. Так, в Самарской области один из крупнейших российских дистрибуторов, компания «Р-Фарм», предложила местному СПИД-центру купить один из препаратов ралтегравир по цене 33 987,83 рублей, а в Пермском крае это же лекарство стоит 31 302,77 рублей. Другой препарат Лопинавир-ритонави для Московской области обошелся по цене 7077,55 рублей, в Татарстане — 6813,96 рублей, а в Самаре — 7259,77 рублей. Итог закономерен — в ряде регионов местные СПИД-центры покупают меньше лекарств, чем необходимо. По данным организации «Пациентский контроль», дефицит медикаментов зафиксирован, в частности, в Москве, Уфе, Омске, Красноярске, Абакане и других городах; без лекарств остались десятки тысяч человек. В компании «Р-Фарм» обвинения отвергают: «В России законодательно утверждены максимальные цены на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты. Выше этих цен вместе с установленной регионом наценкой компания „Р-Фарм“ цены не устанавливала».

Другое следствие децентрализации госзакупок: пациенты оказались прикреплены к тем территориям, где они прописаны. После этого в Москве, например, власти стали отказывать в терапии тем, у кого нет постоянной регистрации в столице.

Также с 1 января 2014 года была запущена Федеральная контрактная система, которая ужесточила требования к оформлению госзаказов: ответственность для чиновников выросла, и многие из тех, кто занимался заказами препаратов для ВИЧ-инфицированных, отказался это делать; покупать лекарства в какой-то момент стало просто некому. Кроме того, сроки проведения аукционов затягивались из-за волокиты: в региональных минздравах оказались плохо знакомы с тем, как надо готовить документацию к тендерам. В результате, например, в 2014 году пермские власти объявили аукционы только летом, когда на складах поставщиков уже не осталось препаратов. А во Владивостоке не состоялись четыре аукциона, в связи с чем инфицированные не получили препараты диданозин и лопинавир/ритонавир. По всей стране без необходимых лекарств, которые надо принимать ежедневно по часам, остались несколько десятков тысяч ВИЧ-инфицированных.

\*\*\*

В середине февраля 2014 года в Санкт-Петербурге прошел 2-й Межрегиональный научно-практический симпозиум «ВИЧ-медицина и фармакоэкономика». На нем много внимания было уделено именно нехватке денег у регионов. У них нет средств на проведение тестов на иммунный статус: вместо четырех тестов приходится делать один или два. Регионы исчерпали все ресурсы, дефицит бюджетов таков, что финансирования хватит лишь примерно на 70% от необходимого. Вести переговоры с дистрибьюторами о снижении цен становится все сложнее. Врачам сложно работать без новых дженериков.

Через год представители региональных СПИД-центров и эксперты в области лечения и профилактики ВИЧ/СПИДа вновь собрались в Петербурге и по итогам симпозиума обратились к главе Минздрава Веронике Скворцовой. В документе на ее имя отмечались все те же проблемы: завышенные цены на препараты, увеличение числа инфицированных и нехватка бюджетных средств на закупку медикаментов.

И без того непростая ситуация с обеспечением антиретровирусной терапией обострилась в конце 2014 года. Как объясняет программный директор Фонда помощи в области СПИДа в России (подразделение американской AIDS Healthcare Foundation) Денис Годлевский, это связано с экономическим кризисом. Лекарства в основном импортные: их либо производят за рубежом, либо делают в России, но компоненты ввозят все равно из-за границы. А девальвация рубля привела к тому, что поставщики повысили цены примерно на 20–30%. В результате примерно на столько же сократилось и число препаратов, которые может

закупить государство.

Мониторинг госзакупок с начала года показывает, что из всех 1845 контрактов только 614 заключены на дженерические формы препаратов, остальное — это брендированные лекарства. Но, по данным Международной коалиции по готовности к лечению, дженерики не позволяют властям экономить: в законодательстве не закреплён порядок взаимозаменяемости препаратов, что позволяет закупать дженерики по максимально высоким ценам, так как в начальной максимальной цене контракта указывается цена оригинальных препаратов. Конкуренция на рынке фактически отсутствует: в 1618 аукционах участвовала только одна компания. Так, в Чечне более чем в половине случаев побеждала в связи с отсутствием конкурентов компания ООО «Медтехфарм». В Ингушетии почти во всех торгах единственным дистрибьютором было заявлено ООО «АрхиМед».

Россия сейчас плетётся в хвосте даже среди стран БРИКС, говорит Годлевский: в Бразилии, ЮАР, Китае и в Индии куда больше людей обеспечены лечением за счёт дженериков, которые производятся в этих странах. ЮАР, например, за десять лет увеличила покрытие антиретровирусными препаратами с 300 тысяч человек до трех миллионов. Россия тоже могла бы пойти по такому пути и производить не только препараты, на которые уже не распространяются патенты, но и обходить пока действующие патенты на брендированные лекарства. Это возможно в соответствии с нормами ВТО: гибкие положения соглашения о свободной торговле предусматривают, что в случае эпидемии правительство может пойти на крайние меры, включая нарушение патентов. Это позволило бы также снизить цену на лекарства. Хотя, как отмечает Годлевский, производители и сейчас могли бы снизить стоимость препаратов, поскольку речь идет не о инновационных лекарствах, а о таблетках, которые давно на рынке и уже принесли значительный доход: «Мы всегда считали, что у производителей есть ценовой запас, по которому они могут двигаться и не терять по деньгам. В конце концов, прибыльнее препаратов для больных ВИЧ продавать, кажется, только оружие и наркотики».

\*\*\*

Об импортозамещении и необходимости налаживать производство в стране активисты заговорили задолго до кризиса. На волне контрсанкций эту идею подхватили чиновники и депутаты, процесс сдвинулся с мертвой точки. «С другой стороны, есть большие опасения, чтобы в связи с зашкаливающим ура-патриотизмом это не превратилось в ура-идиотизм», — говорит Годлевский, напоминая о предложении ограничить госзакупки иностранной медицинской техники.

Последние новости в области борьбы с ВИЧ вызывают у специалистов тревогу. В конце июля РБК стало известно, что гендиректор «Ростеха» и старый знакомый Владимира Путина Сергей Чемезов обратился к президенту с предложением сделать «дочку» корпорации, «Национальную иммунобиологическую компанию», единственным поставщиком лекарств для лечения вируса иммунодефицита, туберкулеза и гепатитов в рамках госзакупок до 2020 года. Как говорится в письме на имя главы государства, «Нацимбио» может на 90% обеспечить потребности России в лекарствах. Свою инициативу Чемезов объясняет «необходимостью обеспечения суверенитета Российской Федерации в сфере производства лекарственных препаратов и импортозамещения в отечественной лекарственной отрасли».

При этом компании в составе «Ростеха» производят препараты для лечения ВИЧ, туберкулеза и гепатита в незначительном объеме, говорит директор по развитию аналитической компании RNC Pharma Николай Беспалов. Пока производство не будет налажено, соглашается с ним директор Фонда помощи в области СПИДа в России Денис Годлевский, «Ростех» фактически станет крупнейшим дистрибьютором, монополизировав рынок. «Идея правильная, но с поправкой на то, как это было сделано, получается традиционное „хотели как лучше, а получилось как всегда“. Пришел человек, попросил монополию по старой дружбе, ему ее дали. Но ни заводов, ни технологий, ни логистической цепочки у него нет, — сетует Годлевский. — Вроде что-то движется, но не совсем туда, куда надо».

Автор: Илья Рождественский © Babr24.com Источник: Meduza ЗДОРОВЬЕ, МИР 10929 07.09.2015, 18:03  
911

URL: <https://babr24.com/?ADE=138541> Bytes: 16454 / 16051 Версия для печати Скачать PDF

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

*Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:*

- [Телеграм](#)
- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:  
[\[email protected\]](#)

Автор текста: **Илья  
Рождественский.**

#### НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24\\_link\\_bot](#)  
Эл.почта: [\[email protected\]](#)

#### ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: [\[email protected\]](#)

#### КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь  
Телеграм: [@bur24\\_link\\_bot](#)  
эл.почта: [\[email protected\]](#)

Иркутск: Анастасия Суворова  
Телеграм: [@irk24\\_link\\_bot](#)  
эл.почта: [\[email protected\]](#)

Красноярск: Ирина Манская  
Телеграм: [@kras24\\_link\\_bot](#)  
эл.почта: [\[email protected\]](#)

Новосибирск: Алина Обская  
Телеграм: [@nsk24\\_link\\_bot](#)  
эл.почта: [\[email protected\]](#)

Томск: Николай Ушайкин  
Телеграм: [@tomsk24\\_link\\_bot](#)  
эл.почта: [\[email protected\]](#)

[Прислать свою новость](#)

#### ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"  
Телеграм: [@babrobot\\_bot](#)  
эл.почта: [\[email protected\]](#)

#### СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: [\[email protected\]](#)

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)