

Федеральная целевая программа «Дешевые и плохие таблетки — каждому»

«Федеральная антимонопольная служба (ФАС) России проверит несколько крупных международных фармацевтических компаний, чтобы выявить, как они влияют на наших врачей, а через них — на потребителей», — заявил 8 сентября Тимофей Нижегородцев, начальник управления по защите конкуренции в социальной сфере и торговле ФАС, членом Ассоциации российских фармацевтических производителей (АРФП). У зарубежных компаний, по его мнению, есть отдельный бюджет для того, чтобы «угovarивать» врачей назначать именно их препараты, а наши производители оказываются ущемлены.

Отечественному производителю, конечно, надо помогать, особенно в кризис, но вот стоит ли искать для этого внешнего врага. Особенно если учесть, что в войне силовиков и чиновников со «злодейскими» иностранными фирмами как всегда проигрывают пациенты...

Когда больной приходит к врачу, он надеется, что тот постарается сделать все, чтобы помочь, употребит для этого все свои знания...

Но вот что рассказывают на пациентских сайтах:

«Привела ребенка к врачу. Нам выписали лекарство и недешевый прибор для ингаляций — небулайзер. На рецепте напечатана фамилия нашего врача и адрес аптеки, в которой мы должны купить и лекарство, и прибор. А я вот теперь думаю, нужен ли нам прибор на самом деле, или врач получает от этой аптеки или от фирмы-производителя процент с того, что мы заплатим, а наши потребности ему не так уж и важны?»

«Обратила внимание, что у нашего участкового врача на кармашке халата название известной фирмы по производству лекарств, а еще на ручке, которой она пишет, на календаре, который у нее на столе стоит. Я ее спросила: а лекарства вы нам тоже этой фирмы выпишете? Но она сделала вид, что не поняла, о чем это я».

«Нам врач дала брошюрку про кашель. Интересно, и с картинками, а в конце реклама средства от кашля — лазолвана. Это санпросвет или реклама? У нее таких брошюр целая пачка лежала».

Можно продолжать, но и так понятно: гаишники больше не могут претендовать на исключительность в своем неравнодушии к нашим кошелькам, печально, но пример оказался заразителен.

Сговор или санпросвет?

Но на проблему стоит посмотреть и с другой стороны. На нашем рынке несметное (явно избыточное) количество лекарств. Врач их не знает. Он назначает 3-5 известных ему еще с институтской скамьи, и хорошо, если обновляет этот список после каждого повышения квалификации (раз в пять лет). Врачи наши в большинстве своем очень мало читают, медицинской периодики не выписывают, Интернетом массово не пользуются, английским не владеют в такой мере, чтобы читать в Интернете. Кто в этой ситуации познакомит их с новинками? Вот и не отказываются главврачи пускать на медицинские конференции специалистов из фармкомпаний. Если это представители известных мировых производителей, которые знакомят врачей с прошедшими испытаниями и сертифицированными за рубежом и у нас препаратами, это только на пользу. В деле навязчивой рекламы опаснее как раз не большие иностранные фирмы, а местные знахари с сомнительными зельями и несертифицированными (что в рамках закона) биологически активными добавками.

То, что в бой идут силовики, пугает. Как удастся ФАС выявлять, почему врач стал чаще назначать новое лекарство — потому что получил информацию о том, что оно действенное и эффективное, или потому что ему за это приплачивают? И не станет ли врач шарахаться от новых препаратов западных компаний в страхе, что его заподозрят в сговоре? А есть и еще одна опасность — что у врача не останется этого небезопасного в условиях охоты на «подкупленных врачей» выбора: пойдут негласные указания — выписывать отечественное, а о его эффективности не задумываться.

Против импорта и пациентов?

Наступление на импортные лекарства идет все активнее. На круглом столе, организованном Ассоциацией российских фармацевтических производителей, замглавы Росздравнадзора Елена Тельнова заявила: «В 2008 году можно было бы сэкономить два с лишним миллиарда рублей и более 1,2 млрд рублей в первом полугодии 2009-го, если бы на аукционах выиграли отечественные препараты». Цинизм этого заявления предельно. Для врача лекарства, как и больной, не имеют «национальности». Формулярный комитет* неоднократно заявлял, что в стране должен быть единый перечень жизненно необходимых лекарственных средств для стационаров и для амбулаторного лечения и в него могут входить только лекарства с доказанной эффективностью. Именно доказанная эффективность, а не место производства и даже не цена должны играть здесь главную роль. Можно ли считать рациональным расходом средств огромные траты — а в текущем году объем госзакупок составляет 64 млрд рублей (на 30% больше, чем в 2008-м) — на то, что не принесет пользы, не спасет людей, которых можно реально спасти лекарствами новых поколений. А таких лекарств в нашей стране, к сожалению, не производят. Как заявлено в докладе Формулярного комитета за 2008 год: «В России производятся ЛС, разработанные 15—50 лет назад, новых инновационных технологий нет». Зачем же манипулировать цифрами и считать «зря потраченными» миллиарды, которые ушли в прошедшем году на госзакупки?

Закупка лекарств для льготников по программе дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) относится к полномочиям субъектов РФ. Но Росздравнадзор продолжает наступать. Как сказала Елена Тельнова, в регионы направлено письмо с предложением губернаторам разобраться, почему в рамках госзакупок наблюдается «явный перекося в сторону импортных лекарств». Росздравнадзор лукавит: в этом не надо разбираться, это известно: отечественных действенных препаратов нет по большинству заболеваний, а по многим нет не только действенных — нет никаких. Но на губернаторов давят лукавыми цифрами. «С 2005 года по сегодняшний день, к сожалению, доля отечественных лекарств только сократилась: с 20 до 4,5—5% в стоимостном выражении», — сказала Тельнова. Цифры эти лукавые: самые современные лекарства — самые дорогие. В их разработку вложены миллиарды, конкурентов у них просто нет, но они реально спасают людей. И они, эти препараты, стали в нашей стране закупаться в последние годы. Так, например, закупка факторов свертываемости крови, которые производятся за границей, в нашей стране увеличилась за последние 10 лет в 20 раз. Правда, почти с нуля. Затраты? Да! Но нужно правильно считать. Как объясняет президент Всероссийского общества гемофилии Юрий Жулев, без этих лекарств больные гемофилией становятся тяжелыми инвалидами, которым нужен постоянный уход, пенсии, дорогостоящие операции. Люди, которым подобраны лекарства, живут практически полноценной жизнью: работают, обеспечивают себя и близких. Так что оставить их без лекарств — дело тяжелое, даже если измерять все деньгами.

Отечественный — не значит высококонкретный

Профессор Василий ВЛАСОВ, президент Российского отделения Северо-Европейского филиала Кокрановского сотрудничества** утверждает: «Это полная ложь — насчет исключительности международных компаний. Российские компании используют те же самые средства, нередко еще более грубо. Производители БАДов — в основном отечественные — ведут себя просто злобно. А ФАС абсолютно не выполняет своей роли контролера на отечественном фармацевтическом рынке. Демонизировать фармкомпании непродуктивно. Государство (регулятор) и вторая сторона (врачи) несут не меньшую ответственность. Врачи очень любят продаваться, читать платные лекции в угоду заказчику, писать в журналы статьи, якобы научные, а в действительности просто поддерживающие продажи препарата. При этом мне не известно ни одного случая, чтобы врачебная ассоциация России, институт, академия выступили против этой практики. Проще просто плевать в сторону фармкомпаний, да еще зарубежных. ФАС утверждает, что российские производители, имеющие препараты, аналогичные по содержанию и качеству импортным, не могут выиграть на аукционах по формальным причинам, например, из-за несоответствия упаковки препарата и его инструкции условиям аукциона. Но на деле все наоборот: большая часть аукционов дефектна именно по причине поддержки федеральными и региональными властями целенаправленных закупок лекарств отечественных компаний. «Если речь идет о здоровье, о тяжелом заболевании, пациент, безусловно, верит врачу и даже помыслить не может, что тот действует не в его интересах, а в интересах зарубежной фармацевтической компании», — резюмировал представитель ФАС. А если не зарубежной, а своей, то лучше? Достаточно привести пример того, как наш Минздравсоцразвития рекомендовал при свином гриппе помимо осеелтамивира и занамивира (рекомендованных ВОЗ) еще и арбидол вкупе с другими отечественными препаратами. Производителя арбидола связывают с семьей двух министров правительства России. Это ли не основа для разбирательства ФАС?». Несмотря на ограничения по рекламе лекарств, именно арбидол рекламируется у нас так, что он прочно лидирует в десятке наиболее продаваемых. Надо сказать, что ни один из десяти самых продаваемых в российских аптеках препаратов не относится к категории жизненно необходимых, почти все они, по оценкам

Формулярного комитета РАМН, «не имеют доказательств эффективности применения, в частности, арбидол, актовегин, витрум, эссенциале».

Безответственность от безнаказанности

Да, маркетинговые способы стимуляции выписки лекарств, в которых заинтересован производитель или дистрибьютор, а не пациент, развращают врача. Но почему наши врачи совершенно безответственно к этому подходят? Да потому, в первую очередь, что врач ни за что не отвечает. Если лекарство больной должен получить не бесплатно, а сам купить в аптеке, врачи не заморачиваются с выпиской рецептов: называют лекарства устно или пишут на бумажке (а не на рецептурном бланке). Да и зачем рецепт, если правила рецептурного отпуска прекратили работать, хотя по международным правилам есть средства лечения рецептурные и безрецептурные. В наших аптеках к лекарствам относятся просто как к товару: покупатель спросил, фармацевт продал. Купить можно практически все, включая препараты, от которых могут быть тяжелые токсические эффекты и даже наркотики (если постараться).

У нас в стране до сих пор не собирается и не анализируется информация об эффективности лекарств, назначенных врачом. Хотя в мировой практике ведутся регистры больных по наиболее социально значимым и затратным заболеваниям, а также при введении в практику новых или мало применявшихся лекарств. Результаты анализа и отчеты публикуются и являются общедоступными при засекречивании только персональных данных. Пока в России информация о назначенном лекарстве записывается только рукой врача в бумажную карту, а при каких-то трагических последствиях запросто правится или теряется, ФАС бесполезно борется с сомнительными назначениями. В США и странах ЕС в точном документировании всех назначений заинтересованы помимо пациентов (которые у нас совершенно бесправны и бессильны) страховые компании. При любом страховом случае поднимаются все назначения, сделанные врачом. У нас же суды при самых тяжелых и даже летальных последствиях лечения — большая редкость.

Спасение утопающих у нас в их собственных руках. Больной, если хочет эффективного лечения, должен сам проверять, что ему назначили. Кстати, это возможно. На сайте Кокрановского общества (http://www.cochrane.org/index_ru.htm) можно найти информацию об эффективности препаратов и показаниях для их назначения. Правда, для этого нужно читать по-английски. А у среднестатистического врача, как правило, нет ни английского, ни компьютера. Так что вперед, ФАС.

P.S. Александр Саверский, председатель Всероссийского общества защиты прав пациентов советует больным посещать не одного специалиста, а нескольких, чтобы составить объективное представление о необходимых для лечения препаратах...

* Кокрановское сотрудничество – международная некоммерческая организация. Названа по имени британского эпидемиолога Арчи Кокрана. Ее основная задача – собирать новейшую, достоверную информацию о результатах медицинских вмешательств.

** Формулярный комитет РАМН – общественный экспертный комитет, в котором на общественных началах трудятся более 50 человек, из них около половины – академики и члены-корреспонденты Российской академии медицинских наук. Комитет изменяет и дополняет список жизненно важных лекарственных средств, а также формирует негативный перечень медицинских технологий, подготавливает предложения по регистрации или перерегистрации лекарств.

Под текст. Герману Галдецкому прописывают не то, что нужно.

Германа Галдецкого, героя публикаций «Новой газеты», и вообще — героя (19-летний студент в одиночку инициировал несколько служебных проверок в УВД на Московском метрополитене по фактам изнасилования девушек сотрудниками милиции, что привело в конечном счете к отставке главы УВД), пять лет назад остановил выстрел в висок. Галдецкий тогда надолго попал в реанимацию и чудом выжил, а дальше началась очень непростая реабилитация. Преступников не нашли до сих пор.

Мама Германа Алена Архиповна очень благодарна всем, кто помогает семье все эти пять лет возвращать Герману речь, движение, память. Но посттравматические последствия очень тяжелые, Гера инвалид — I группы 3-й степени ограничения, и ему назначены препараты, которые необходимо принимать постоянно.

Первые три года Галдецкий не обращались за льготными лекарствами. Собственно, о том, что они Герману положены, Алене Архиповне сказали в Литве, где в первые годы после травмы сын бывал на реабилитации в среднем раз в три месяца. Фармацевт местной аптеки удивилась: «Ваше лекарство назначается бесплатно, почему вы за него платите?». Но когда Алена Архиповна попросила выписать бесплатные лекарства в аптеке

подмосковного Фрязина, где живут Галдецкие, это оказалось проблемой. А цены с каждым месяцем растут. Если полтора года назад лекарства на месяц стоили 3 тыс рублей, то теперь — уже 7. Лечение назначено Герману в НИИ нейрохирургии им. Бурденко, причем в выписке написано «без замены на аналоги». Приписка эта не случайная. Реабилитация Германа стала явно продвигаться на точно подобранных препаратах.

Тем не менее в поликлинике Фрязина ламиктал производства Великобритании предлагают заменить на индийский ламитор. Говорят, действующее вещество у них одно и то же. Но профессор, наблюдающий Германа, объяснил: действующее вещество — это еще не все. У препаратов разная скорость всасывания действующего вещества, а значит, разный эффект.

Необходимый Герману ламиктал есть в федеральном списке жизненно важных лекарств, но Московская область, видимо, больше любит Индию, чем Великобританию. Или стиль продвижения препаратов дистрибьюторами? Галдецким после того, как они обратились с письмом в департамент здравоохранения области, звонили и убеждали взять индийский препарат.

Мама негодует: «У нас написано: без замены!». Видимо, чтобы отделаться от упорной мамы, в поликлинике стали лукавить: выписывают рецепт не на ламитор или ламиктал, а пишут в льготном рецепте просто действующее вещество, действительно одинаковое в обоих препаратах — ламотриджин, но дозировку при этом ставят индийского препарата: 50 (в британской коробочке 30 таблеток). Мол, что в аптеке есть, то вам и дадут. А что дадут — понятно: то, что продвигает регион.

Автор: Людмила Рыбина © Новая газета ЗДОРОВЬЕ, МИР 3917 11.09.2009, 21:19 199
URL: <https://babr24.com/?ADE=80844> Bytes: 15158 / 15123 Версия для печати

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)
- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:
newsbabr@gmail.com

Автор текста: **Людмила Рыбина.**

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24_link_bot](#)
Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь
Телеграм: [@bur24_link_bot](#)
эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова
Телеграм: [@irk24_link_bot](#)
эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская
Телеграм: [@kras24_link_bot](#)
эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская
Телеграм: @nsk24_link_bot
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин
Телеграм: @tomsk24_link_bot
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"
Телеграм: @babrobot_bot
эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)